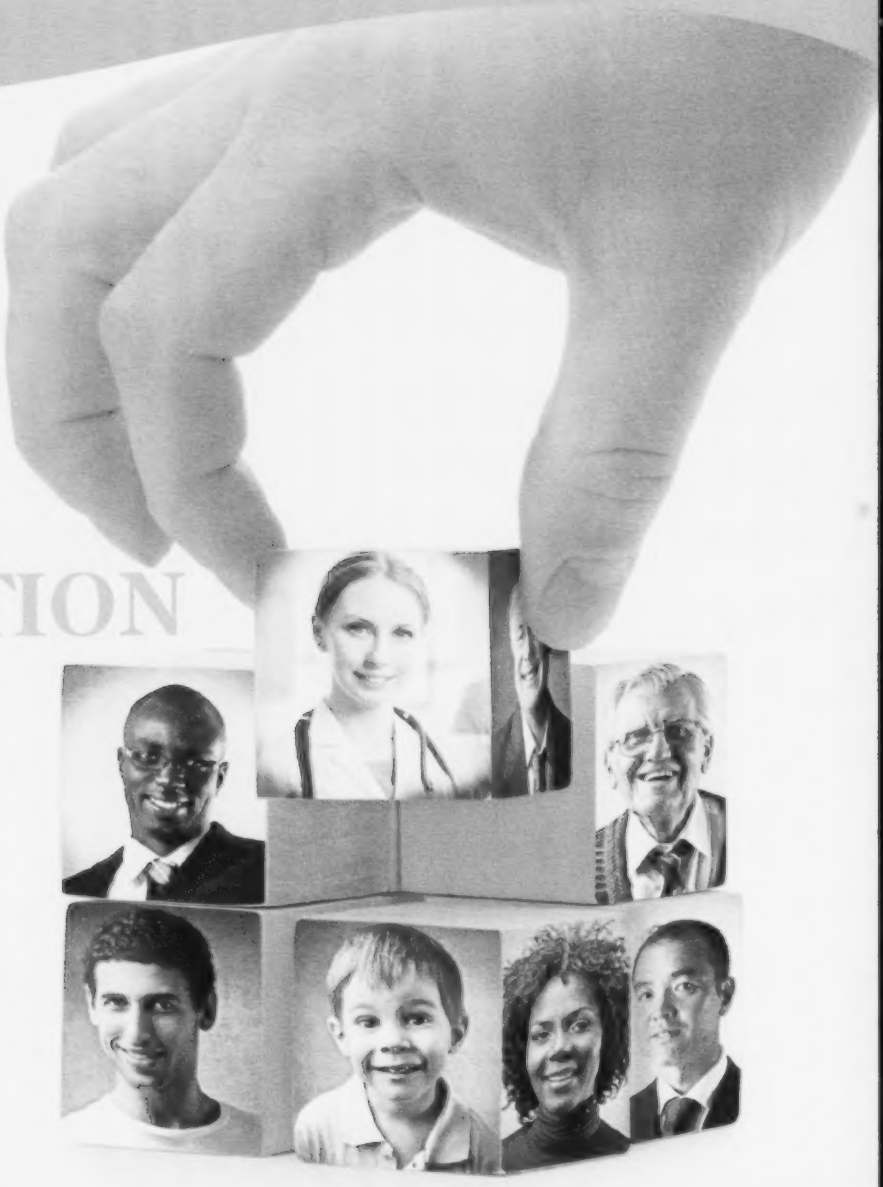
RLISS de Mississauga Halton



L'INTÉGRATION EN ACTION

Créer ensemble un avenir plus sain

Réseau local d'intégration des services de santé de
Mississauga Halton
Rapport annuel 2012-2013

Ontario
Réseau local d'intégration des services de santé de Mississauga Halton

Coordonnées

Téléphone

905-337-7131
1-866-371-5446

Adresse

700, chemin Dorval, Bureau 500
Oakville ON L6K 3V3

Courriel

mississaugahalton@lhins.on.ca

Site Web

mississaugahaltonlhin.on.ca
lhins.on.ca/francais
health.gov.on.ca/transformation/lhin/lhin_mn.html

Table des matières

Message du président du conseil d'administration et du directeur général 4

Conseil d'administration 6

Bienvenue au RLISS de Mississauga Halton 7

Engagement de la collectivité du RLISS de Mississauga Halton 9

Créer ensemble un avenir plus sain 11

- Améliorer l'accès, la qualité et la durabilité du système de santé 11
- Créer des programmes régionaux à l'échelle du RLISS 17
- Prévention et gestion des conditions chroniques . . . 19
- Intégrer les services de santé mentale et de traitement de la toxicomanie. 19
- Améliorer la santé, le bien-être et la qualité de vie des personnes âgées 21
- Renforcer les soins primaires 23
- Cybersanté. 24
- Équité en matière de santé 25
- Qualité. 25

Créer un système de soins de santé intégré 26

Accord de rendement entre le ministère et le RLISS 27

Rendement opérationnel 29

Fournisseurs de services de santé subventionnés dans le RLISS de Mississauga Halton 30

États financiers 32

Mission

Réaliser l'intégration du système de santé pour nos collectivités.

Vision

Un système de santé continu pour nos collectivités, qui favorise un état de santé optimal et fournit des soins de santé de qualité au moment et à l'endroit opportuns.

Values

Innovation :
Nous explorons et développons des initiatives et des solutions créatrices.

Intégrité :
Nos actions et nos discours sont le reflet de notre honnêteté, de notre intégrité et de notre bon jugement.

Responsabilisation :
Nous évaluons régulièrement nos jugements et nos décisions.

Partenariat :
Nous travaillerons en partenariat avec notre collectivité, les fournisseurs de services de santé et le gouvernement provincial.

Respect :
Nous écouterons activement et nous travaillerons ensemble dans la dignité et le respect.

Approche holistique :
Notre travail reflète notre conscience des liens qui unissent le corps, le cerveau et l'esprit.

Message du président du conseil d'administration et du directeur général

Nous en sommes à un moment important dans le parcours des RLISS. Nous constatons que le Plan d'action de l'Ontario en matière de soins de santé est en voie de devenir une réalité. Un meilleur système de soins de santé prend forme et c'est avec un grand sentiment d'accomplissement que nous jetons un regard sur ce que nous avons réalisé ensemble.

Au RLISS de Mississauga Halton, notre vision est très simple : un système de santé continu pour nos collectivités, qui favorise un état de santé optimal et fournit des soins de santé de qualité au moment et à l'endroit opportuns.

En raison de la croissance rapide et du vieillissement de la population dans le RLISS de Mississauga Halton, nous continuons de nous concentrer sur ceux et celles qui ont les besoins les plus pressants et les entourons de services coordonnés et efficaces pour leur apporter une valeur accrue en matière de prestation de soins de santé et de meilleurs résultats pour les patients.

Le RLISS de Mississauga Halton s'est préparé en vue de cette croissance extraordinaire et ces demandes accrues en améliorant et en intégrant ses programmes, en renforçant la capacité de notre collectivité et en consolidant les soins primaires et les soins de soutien pour que notre population puisse rester en meilleure santé et hors des hôpitaux le plus longtemps possible.

Grâce à l'introduction d'initiatives novatrices comme les Maillons Santé, nous visons à renforcer les soins à domicile et les soins communautaires, un pilier clé du Plan d'action en matière de soins de santé de notre gouvernement. Cette démarche engage la participation et l'intégration d'un vaste éventail de fournisseurs comme les médecins de famille, les infirmières, les physiothérapeutes, les agentes de santé communautaire et les pharmaciens.

L'année 2012-2013 a été bien remplie au RLISS de Mississauga Halton :

- **Lancement de la stratégie « Les aidants naturels d'abord »** pour améliorer le soutien aux aidants naturels et à leurs familles.
- **Mise au point de deux outils essentiels : Le manuel de ressources sur le soutien à la vie quotidienne (SVQ) et le manuel de normes en matière de SVQ** qui comblent les lacunes entre les organismes en vue d'en arriver à un programme et à un système de prestation de services complets en matière de SVQ.
- **Création d'un protocole en matière pour les périodes d'intensification pendant le temps des fêtes et les jours fériés** – une approche régionale de planification et de couverture des services pendant le temps des fêtes et les jours fériés visant à améliorer l'accès aux soins les plus appropriés en se fondant sur les besoins et le lieu.
- **Le RLISS a assumé la responsabilité de la stratégie régionale en matière de diabète**, améliorant ainsi la coordination des soins et simplifiant les services à l'intention des personnes souffrant du diabète.
- **Établissement d'un Fonds d'intervention d'urgence pour les fournisseurs de services de soutien communautaires** pour aider les clients qui besoin de services supplémentaires en raison, par exemple, d'une maladie soudaine.
- **Mise sur pied du comité directeur des soins palliatifs régionaux** pour fournir un leadership stratégique pour la planification, l'éducation, l'évaluation et la coordination en matière de soins palliatifs dans tous les milieux de soins.
- **Publication de notre Plan de services de santé intégrés 2013-2016 : Travailler ensemble pour un avenir plus sain** qui cible cinq domaines prioritaires, accompagnés d'objectifs particuliers.
- **Expansion du programme d'évaluation et de traitement à court terme par du personnel infirmier praticien**, qui fournit maintenant des services à tous les 27 foyers de soins de longue durée de notre RLISS, avec plus de 8 000 clients dirigés et évitant plus de 6 000 visites potentielles au service d'urgence.
- **Introduction d'un nouveau programme éducatif communautaire en matière de maladie pulmonaire obstructive chronique (BPCO) : Respirer mieux – Vivre mieux,** qui éduque et soutien les personnes souffrant de BPCO.

- Investissement de 13 Mde dollars dans les importants programmes communautaires locaux, dont :
    - Fournir des services de soins à domicile supplémentaires à plus de 2 000 nouveaux clients en ciblant les programmes de soins complexes, chroniques, palliatifs et de courte durée.
    - 1,5 Mde dollars pour accroître **l'accès aux traitements et aux soutiens en matière de dépendance aux opioïdes.**
    - Amélioration de l'accès aux fournisseurs de soutien à la vie quotidienne qui offrent des services à plus de 900 clients chaque année.
    - Établissement d'un **registre central pour les services de relève à domicile.**
    - **Formation de 24 nouveaux membres du personnel dans le cadre du Programme de certification en premiers soins et en intervention de crise en santé mentale de la Commission de la santé mentale du Canada, qui partageront leur programme de formation** pour certifier 700 personnes supplémentaires.

Pour créer une culture de gouvernance forte dans notre région, le conseil d'administration du RLISS de Mississauga Halton a mis sur pied un **groupe de consultation sur la gouvernance communautaire** qui comprend 13 présidents et présidentes de c.a. parmi nos fournisseurs de services communautaires. Nous avons aussi formé le **comité de qualité du c.a. du RLISS de Mississauga Halton**, un comité permanent du conseil ayant le mandat d'orienter la transformation de la qualité dans l'ensemble de notre région.

Alors que la population du RLISS de Mississauga Halton continue de croître à l'un des rythmes les plus rapides de tous les RLISS de l'Ontario, nous devons augmenter la capacité de nos hôpitaux pour répondre aux besoins en soins de santé de notre population locale. Les investissements en immobilisations de nos deux organismes hospitaliers, Trillium Health Partners et Halton Healthcare Services, ont été endossés par le RLISS de Mississauga Halton et en sont à un stage avancé de planification, et certains travaux de construction ont été entamés.

De nouveaux modèles de soins et de nouvelles voies ont été mis au point grâce aux investissements en programmes innovateurs comme les infirmières d'intervention rapide, les soutiens en cas de troubles du comportement et un programme de ressourcement des aidants naturels, qui cible les patients, les familles et les aidants naturels en vue de réduire les hospitalisations non nécessaires, le stress et l'épuisement.

Nous tenons à remercier tous les membres des collectivités de Mississauga Halton pour leur précieuse contribution à la préparation de notre *Plan de services de santé intégrés 2013-2016 – Travailler ensemble pour un avenir plus sain*, qui a déjà permis d'améliorer l'accès aux traitements des dépendances aux opioïdes en offrant des ressources et appuis supplémentaires. Ce nouveau plan améliore et approfondit la voie dans laquelle le RLISS de Mississauga Halton s'est engagé.

Merci à tous nos partenaires – les fournisseurs de services de santé, les résidents et résidentes locaux, les partenaires municipaux, les bénévoles et notre personnel dévoué – de leur leadership, de leur expertise et de leur passion; l'année dernière a été marquante et nous permet de continuer à créer un avenir plus sain.

Graeme Goebelle
Président, RLISS de Mississauga Halton LHIN

Bill MacLeod
Directeur général, RLISS de Mississauga Halton

Conseil d'administration

Graeme Goebelle
Président
Nommé :
Le 9 juin 2011
Fin du mandat actuel :
Le 4 janvier 2014

Ronald Haines
Vice-président
Nommé :
Le 17 juin 2010
Fin du mandat actuel :
Le 16 juin 2013

Jackie Conant
Membre
Nommée :
Le 17 juin 2010
Fin du mandat actuel :
Le 16 juin 2013

Kim Piller
Membre
Nommé :
Le 9 juin 2011
Fin du mandat actuel :
Le 8 juin 2014

Sonia Sanhueza
Membre
Nommée :
Le 17 mai 2011
Fin du mandat actuel :
Le 16 mai 2014

Duncan J. MacIntyre
Membre
Nommé :
Le 9 juin 2010
Fin du mandat actuel :
Le 8 juin 2013

Shelagh Maloney
Membre
Nommée :
Le 9 février 2011
Fin du mandat actuel :
Le 8 février 2014

Jason Wadden
Membre
Nommé :
Le 5 février 2010
Mandat renouvelé :
Le 5 février 2010
Fin du mandat actuel :
Le 4 février 2015

Le RLISS de Mississauga Halton est gouverné par un conseil d'administration indépendant dont les membres proviennent de la collectivité. Les membres du conseil sont choisis en fonction de leurs compétences particulières et leur expertise et sont nommés par décret par le lieutenant-gouverneur. Le conseil d'administration du RLISS a la responsabilité de cibler les enjeux locaux et d'établir des objectifs pour réaliser des améliorations tangibles sur le plan des services de santé dans les collectivités de Mississauga Halton. Le conseil assure un leadership et établit des priorités stratégiques qui sont mises en œuvre par une petite équipe de personnel professionnel.

Les réunions du conseil d'administration du RLISS de Mississauga Halton sont ouvertes au public et ont lieu dans les bureaux du RLISS à Oakville. Le conseil a trois comités permanents : finances et vérification, gouvernance et nominations communautaires et qualité.

Bienvenue au RLISS de Mississauga Halton

Les RLISS de l'Ontario : Savoir se transformer

Le RLISS de Mississauga Halton est l'un de 14 RLISS de l'Ontario mis sur pied pour gérer la planification et le rendement du système de soins de santé et de rehausser la responsabilisation et le leadership au fur et à mesure qu'il se transforme et qu'il évolue.

Tous et toutes ont un rôle à jouer dans ces changements. Nous travaillons en collaboration avec notre communauté de soins de santé pour orienter la transformation de la prestation des services de santé, de leur financement et de comment la population y accède en se fondant sur les preuves, la responsabilisation et l'innovation.

Le RLISS de Mississauga Halton croit fermement que ce sont nos communautés qui comprennent le mieux nos besoins et nos priorités en matière de services. Et écoutant ce qu'elles ont à nous dire, nous aidons leurs membres à obtenir les soins dont ils ont besoin, lorsqu'ils en ont besoin et près de leurs domiciles.

Le concept d'un système bien coordonné et innovateur axé sur le patient devient réalité alors que nous traduisons les priorités provinciales selon ce qui est sensé pour nous à l'échelle locale en se concentrant sur ce qui suit :

- Réduire les temps d'attente aux urgences et les pressions liées autres niveaux de soins.
- Des investissements plus importants dans les services à domicile et communautaires pour mieux appuyer les personnes âgées.
- Améliorer l'accès aux services de santé mentale et de traitement des dépendances.
- Cybersanté : améliorer les connexions dans l'ensemble de la région.

L'exercice 2012-2013 correspond au dernier exercice financier du deuxième Plan de services de santé intégrés du RLISS de Mississauga Halton, qui ciblait six priorités clés :

- Améliorer l'accès, la qualité et la durabilité du système de santé
- Création de programmes régionaux à l'échelle du RLISS
- Prévention et gestion des conditions chroniques
- Intégration des services de santé mentale et de traitement de la toxicomanie
- Améliorer la santé, le bien-être et la qualité de vie des personnes âgées
- Renforcer les soins primaires

Pendant cet exercice, grâce aux efforts jumelés des fournisseurs et des organismes de soins de santé, nous avons continué à bâtir à partir de nos acquis et avons fait preuve de leadership en matière de responsabilité financière à l'égard des deniers publics dans un contexte de croissance, de vieillissement et de changement. Aujourd'hui, nous créons ensemble un avenir plus sain.

Services de soins de santé locaux

Le RLISS de Mississauga Halton élabore des solutions innovatrices et axées sur la collaboration pour améliorer et soutenir le système de soins de santé pour nos patients et nos collectivités. Ensemble, avec nos partenaires de calibre mondial, le RLISS est le centre névralgique du système de santé.

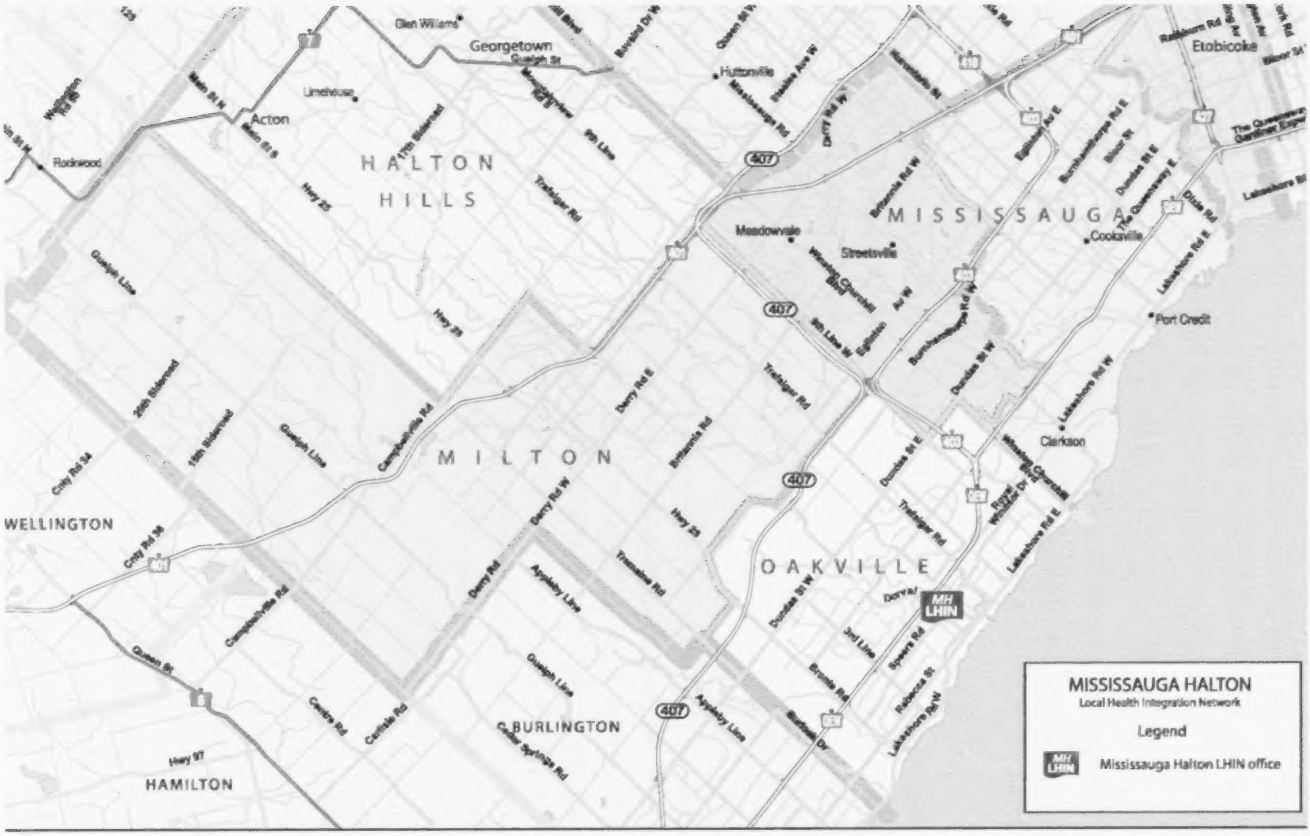
Nous travaillons en collaboration avec :

- Deux hôpitaux répartis sur six sites
- 34 fournisseurs de services de soutien communautaires
- 28 foyers de soins de longue durée
- Onze fournisseurs de services en santé mentale et de traitement des dépendances
- Un Centre d'accès aux soins communautaires (CASC)

Notre collectivité

Le territoire de notre RLISS est l'une des régions les plus diverses et dont la croissance est la plus rapide au pays. Près de 1,2 million de résidents et résidentes de Halton Hills, Milton, Oakville, Mississauga et de d'Etobicoke Sud y vivent et dépendent des services du RLISS pour vivre une vie saine et heureuse.

La population du RLISS de Mississauga Halton est l'une des populations les plus diversifiées de l'Ontario sur le plan de langue et de la culture. Plus d'un tiers de nos résidents sont des minorités visibles et 40 pour cent disent avoir une langue maternelle autre que l'anglais ou le français. Mississauga Halton a une population de 35 730 francophones, dont la concentration la plus élevée se trouve dans la ville de Mississauga. À comparer aux territoires des autres RLISS, celui de Mississauga Halton à l'une des populations autochtones les moins élevées, avec environ 4 300 personnes qui s'identifient comme étant autochtones et environ 10 000 autres qui disent avoir des origines ou des ancêtres autochtones.



Aperçu

- Près de 1,2 million de personnes vivent dans le territoire de notre RLISS
- 40 % des résidents et résidentes du RLISS de Mississauga Halton parlent une langue autre que l'anglais ou le français
- La population du RLISS de Mississauga Halton vieillit au deuxième taux le plus rapide en Ontario
- Notre population est aussi diversifiée sur le plan socioéconomique que sur le plan culturel
- Notre population augmentera de presque 50 % d'ici 2030
- Notre RLISS a la deuxième plus petite empreinte géographique en Ontario

Notre santé

Les résidents et résidentes du RLISS de Mississauga Halton sont généralement en meilleure santé et ils vivent plus longtemps que la moyenne provinciale. Plusieurs facteurs déterminent l'état de santé, dont les facteurs sociaux, économiques et culturels. Bien que la proportion de résidents et résidentes de Mississauga Halton à faible revenu soit supérieure à la moyenne provinciale, ceux du sud-est de Mississauga et du sud d'Etobicoke ont une proportion plus élevée de personnes à faible revenu que la moyenne provinciale. Le taux de chômage chez les jeunes du RLISS est légèrement plus élevé que dans le reste de la province, tout comme l'est le taux de chômage chez les adultes dans le sud-est de Mississauga.

Environ un tiers de nos résidents et résidentes vivent avec les défis que présente une maladie chronique. Le nombre de maladies chroniques comme le diabète, l'hypertension et l'asthme augmente dans nos collectivités.

Les maladies chroniques représentent 60 pour cent du taux de mortalité du RLISS. Les maladies chroniques pourraient représenter 25 pour cent de tous les jours d'hospitalisation pour soins aigus. Au fur et à mesure que notre population vieillit et change, nous pouvons nous attendre à ce qu'un nombre plus important de nos résidents et résidents vivent avec des conditions chroniques multiples.

Engagement de la collectivité du RLISS de Mississauga Halton

L'engagement communautaire fait partie intégrante du modèle des RLISS et est au cœur de nos activités. Un engagement de qualité permet d'orienter le développement du système de santé dans le RLISS de Mississauga Halton grâce aux expériences et aux récits de ceux et celles qui offrent et reçoivent des soins dans notre territoire. Nous croyons que cet engagement est essentiel pour susciter la collaboration et rehausser la responsabilisation, qui sont des éléments essentiels de l'intégration et de la transformation du système de santé. Le RLISS de Mississauga Halton est conscient des rôles uniques que jouent les fournisseurs, les patients, les familles et les partenaires communautaires. Le fondement de la transformation du système repose sur ces relations mutuelles axées sur le respect.

Au cours de l'exercice financier 2012-2013, le RLISS de Mississauga Halton a organisé un grand nombre d'importantes activités d'engagement avec sa communauté de clients, de fournisseurs et de partenaires. Le Plan des services de santé intégrés (PSSI) et l'initiative visant à réduire les hospitalisations évitables et les besoins de soins de longue durée ont été deux initiatives qui ont nécessité un engagement important avec la collectivité.

Travailler ensemble pour un avenir plus sain : activités d'engagement touchant notre PSSI

Au cours d'une période de neuf semaines, le RLISS de Mississauga Halton s'est entretenu avec près de 2 000 personnes pour obtenir leur avis sur le système de soins de santé. Résidents, patients, consommateurs et fournisseurs de soins de santé ont partagé leurs perspectives sur le système de santé et nous ont donné leur avis sur les priorités que nous proposions cibler à l'avenir.

Les propos que nous avons entendus ont souligné les succès et les défis du système. À la suite de cette importante initiative d'engagement, nous avons ciblé cinq domaines prioritaires accompagnés d'objectifs et de stratégies correspondants.

Le nouveau PSSI mise clairement sur la personne en tant qu'entité engagée et active au cœur de tout ce que nous faisons. Cette approche holistique axée sur la personne est présente dans tous les domaines prioritaires qui traitent des enjeux communs dans l'ensemble du continuum de soins de santé. Cependant, cette approche sera impossible à réaliser si nous n'avons pas un engagement rigoureux et la participation active de la population dans la voie que nous avons entreprise.

Engagement « gouvernance-gouvernance »

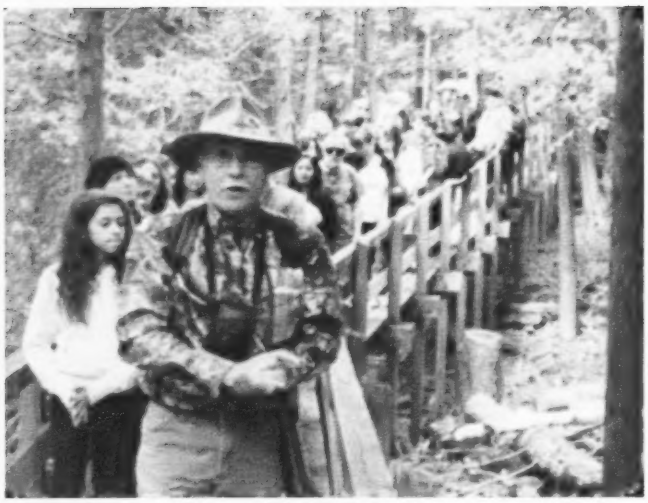
Dans le cadre de notre approche intégrée en matière d'engagement des fournisseurs de services de santé, des séances de dialogue sont prévues de façon régulière pour appuyer les personnes qui assurent la gouvernance des fournisseurs de services de santé.

Le RLISS de Mississauga Halton a tenu trois séances d'engagement avec les conseils d'administration de ses fournisseurs de services de santé au cours de l'exercice 2012-2013 portant sur les sujets suivants : améliorer les soins à domicile, le financement, la responsabilisation et la gouvernance et une autre intitulée *« Driving Transformation - Bringing Our Strategic Plan to Life through Collaborative Governance »*.

Engagement des communautés Autochtones

Le RLISS de Mississauga Halton continue de renforcer ses liens avec la collectivité autochtone locale. Au cours du précédent exercice, le RLISS de Mississauga Halton a travaillé en collaboration avec le conseil Credit River Métis Council, le Peel Aboriginal Network, et la Métis Nation of Ontario pour subventionner des activités d'engagement, dont des randonnées de guérison et des cérémonies de fabrication de tambours, au bénéfice de la population autochtone.

Ces partenariats ont donné l'occasion au RLISS de Mississauga Halton d'obtenir l'avis des Autochtones sur ses



initiatives touchant l'équité en matière de santé ainsi que la santé mentale et les dépendances.

Le RLISS de Mississauga Halton travaille aussi en partenariat avec les 14 RLISS à la préparation d'un plan provincial pour les services aux Autochtones. Au cours de l'exercice qui se termine, le groupe s'est concentré sur le développement d'une formation en sensibilité à la diversité culturelle à l'intérieur des RLISS et des fournisseurs de services de santé. La mise au point d'indicateurs et de livrables précis à l'échelle de la province est aussi en cours. Le groupe continue de miser sur la collaboration entre les RLISS pour des initiatives, le transfert des connaissances et les communications, l'engagement de la collectivité autochtone et la planification d'un système de soins de santé intégré.

Les RLISS se sont entendus pour se concentrer collectivement sur les jeunes autochtones qui sont aux prises avec des problèmes de maladie mentale et de dépendance et pour travailler en vue d'améliorer l'exactitude des données de façon à mieux comprendre la population autochtone.

Engagement des francophones

La collectivité francophone est toujours une priorité pour le RLISS de Mississauga Halton. Afin de mieux connaître les besoins de notre collectivité francophone, le RLISS de Mississauga Halton poursuit son partenariat avec le RLISS du Centre-Toronto, le RLISS du Centre-Ouest et Reflet Salvé, l'entité de planification des services en français no 3.

Reflet Salvéo a été un partenaire clé pour engager la collectivité francophone des trois RLISS. Au cours de cet exercice, l'entité de planification a produit des rapports soulignant les résultats de leurs activités d'engagement communautaire. Ces rapports fournissent de précieux renseignements aux RLISS et aident à attirer l'attention sur les besoins importants et les lacunes de taille dans chacun des territoires des RLISS.

« Reflet Salvéo a eu une autre année productive en ce qui concerne la planification et le développement des services en français dans le RLISS de Mississauga Halton. Nous avons créé un terrain d'entente commun et une excellente synergie; nous avons harmonisé nos priorités et travaillé en collaboration pour mettre au point un plan des services en français qui, nous en sommes convaincus, sera avantageux pour la collectivité francophone au cours des années à venir. »

Dans le cadre du plan de travail de l'exercice précédent, le RLISS de Mississauga Halton a travaillé en collaboration avec cinq fournisseurs de services de santé identifiés pour élargir les services offerts à la collectivité francophone. Le RLISS continue de travailler de façon individuelle avec ces cinq fournisseurs pour les aider à accroître leur capacité en matière de prestation de services et pour établir des partenariats plus solides entre les membres du groupe et les autres intervenants de la collectivité.

Au cours du dernier exercice, le groupe de fournisseurs de services de santé identifiés a été relié à Reflet Salvéo et au site bilingue de l'équipe de santé familiale Credit Valley pour leur donner un appui. Le site bilingue offre d'excellents services et est une bonne source de renseignements, ce dont nous ne disposions pas auparavant pour la collectivité francophone.

Créer ensemble un avenir plus sain – Réalisations en 2012-2013

Améliorer l'accès, la qualité et la durabilité du système de santé

Les personnes qui occupent des lits d'hôpitaux, mais qui auraient de meilleurs soins dans un milieu communautaire sensible à leurs besoins ou dans leur domicile, sont l'un des enjeux les plus pressants de notre RLISS. Les soins communautaires coûtent une fraction des coûts pour soigner un patient à l'hôpital ou dans un foyer de soins de longue durée. Nous travaillons en collaboration avec nos hôpitaux partenaires pour transférer les soins du milieu hospitalier au niveau communautaire, près d'où les gens vivent.

Temps d'attente dans les services d'urgence

Aider les patients à recevoir des soins plus rapidement dans les services d'urgence fait partie du Plan d'action de l'Ontario en matière de soins de santé. Le programme de financement axé sur les résultats du gouvernement de l'Ontario aide les hôpitaux à respecter des cibles précises de réduction de temps d'attente dans les services d'urgence (SU) en fournissant des incitatifs financiers aux hôpitaux du RLISS de Mississauga Halton et en s'assurant qu'ils traitent un plus grand nombre de patients à l'intérieur de ces cibles.

Le programme de financement axé sur les résultats se poursuivra pour une cinquième année en 2013-2014 et tous les hôpitaux de Mississauga Halton y participeront. Cette initiative a été subventionnée afin d'aider les hôpitaux à respecter l'indicateur de temps d'attente pour les patients admis aux SU.

Cette année, pour soutenir les hôpitaux à faire face à leurs défis les plus importants sur le plan des SU et à continuer sur la lancée du succès du programme provincial d'amélioration du rendement des SU, le gouvernement de l'Ontario, par l'entremise du RLISS de Mississauga Halton, a soutenu Trillium Health Partners et Halton Healthcare Services en leur offrant un financement unique de 8 millions de dollars pour appuyer le programme provincial de financement axé sur les résultats de 93 millions de dollars visant à améliorer le rendement des services d'urgence.

Même s'il y a encore du travail à faire pour ce qui est des patients admis, notre RLISS a surpassé l'objectif des temps d'attente aux services d'urgence pour les patients non admis. En fait, 90 pour cent des patients de Mississauga Halton qui ne sont pas admis sont évalués plus rapidement que l'objectif des temps d'attente provinciaux. En raison des efforts venant des plans d'action axés sur les résultats, on a remarqué des améliorations pour les patients non admis aux SU, même si le volume total a augmenté.

« Les services d'urgence de Trillium Health Partners subissent des pressions extraordinaires, traitant plus de 180 000 visites chaque année. Il nous faut des stratégies innovantes et de solides partenariats communautaires pour faire face à cette demande. Ces fonds nous donneront un appui fort nécessaire pour nous aider à y arriver »

Michelle DiEmanuele, présidente et directrice générale de Trillium Health Partners.

Autres niveaux de soins

Réduire le nombre de jours d'autres niveaux de soin (ANS) est une toute première priorité pour le RLISS de Mississauga Halton et nos fournisseurs de services de santé locaux. En partenariat avec les hôpitaux et les services de santé communautaires, nous nous efforçons continuellement d'offrir un meilleur accès, et un accès plus rapide aux services d'urgence à la population croissante de notre RLISS.

Bien que le RLISS de Mississauga Halton se soit engagé à atteindre la cible provinciale de 10,44 pour cent, notre pourcentage de jours ANS a augmenté pour atteindre 12,32 pour cent en 2012-2013 (T3). Malgré cette augmentation, le RLISS de Mississauga Halton s'est classé quatrième dans la province en ce qui concerne les ANS et a le taux le moins élevé de réadmissions de tous les hôpitaux de la province.

Des investissements efficaces dans les services communautaires ont permis de donner des congés plus appropriés aux patients dans les autres niveaux de soins, après le séjour à l'hôpital, en utilisant les programmes de soins à domicile ou les programmes communautaires, et de façon plus particulière, les programmes d'aide à la vie quotidienne.

Plusieurs des investissements faits dans les initiatives des autres niveaux de soins font que les services d'urgence sont mieux utilisés, en raison de l'amélioration et de l'augmentation de la capacité des services communautaires, comme la stratégie Vieillir chez soi.

Nous avons pris l'engagement de continuer à améliorer nos taux pour faire en sorte que les clients reçoivent les soins appropriés, au bon endroit et à en arriver à une réduction importante des temps d'attente dans les services d'urgence.

Soutiens à la vie quotidienne

Le programme de soutiens à la vie quotidienne (SVQ) est un programme d'aide primé offert 24 heures par jour, sept jours par semaine; ce programme a été conçu en fonction de la philosophie provinciale de « vieillir chez soi ». L'approche initiale innovatrice du RLISS de Mississauga Halton envers la conception du programme et les collaborations est en constante évolution. Le groupe directeur de SVQ a récemment mis au point deux outils : le manuel de resources en SVQ et le manuel de normes pour les SVQ.

Le manuel de ressources en SVQ a été préparé pour permettre aux RLISS et aux autres fournisseurs de services de santé de comprendre comment le modèle de SVQ fonctionne et de leur fournir des preuves des répercussions que ces soutiens peuvent avoir sur le rendement du système de santé. La documentation et les lignes directrices pour faciliter la mise sur pied d'un service de soutiens à la vie quotidienne et sa duplication dans d'autres collectivités étaient l'incitatif clé pour la création de matériel d'information.

Le manuel de normes met de l'avant les lignes directrices pour l'exploitation de services SVQ. Ces normes ont été établies pour s'harmoniser à la politique des services d'assistance pour les personnes âgées à risque élevé (ministère de la Santé et des Soins de longue durée, 2011) et pour compléter d'autres informations. Le manuel des normes représente un effort exhaustif pour collaborer, opérationnaliser et combler les lacunes dans l'ensemble des organismes afin de mettre sur pied un programme et un modèle de prestation de services en matière de SVQ.

Projet d'évaluation : Chez soi avant tout

La philosophie « Chez soi avant tout » veut que lorsqu'une personne est hospitalisée pour un épisode aigu, tous les efforts soient faits pour s'assurer que cette personne puisse retourner chez elle à sa sortie de l'hôpital.

Réduire les taux de jours passés dans les autres niveaux de soins (ANS) dans les hôpitaux et faire en sorte que les patients ne soient pas placés de façon inappropriée dans un milieu de soins de longue durée est un objectif clé du RLISS de Mississauga Halton. Des programmes ont été mis sur pied pour réduire le nombre de jours ANS; ces programmes sont maintenant connus sous le nom de Chez soi avant tout.

En août 2012, une évaluation du programme Chez soi avant tout, y compris des programmes Attendre chez soi, Attendre chez soi (amélioré) et Rester chez soi a été effectuée. L'évaluation comprenait une recherche rigoureuse, des données d'évaluation valides et fiables, une estimation du retour sur l'investissement et les possibilités d'optimisation du programme. Le rapport comprenait des recommandations à l'égard du concept « Chez soi avant tout » et des trois programmes en particulier. De telles évaluations de programme sont importantes, car elles fournissent des renseignements aux intervenants pour les aider à planifier et à offrir des programmes semblables en offrant des informations pour des démarches futures.

Projet de planification intégrée des sorties

Les partenaires du système de santé du RLISS de Mississauga Halton (CASC, hôpitaux) conjuguent leurs efforts pour définir un nouveau modèle pour améliorer les transitions entre les milieux de soins pour les patients et les clients et reconnaître le rôle collectif des hôpitaux et du CASC lorsqu'il s'agit d'appuyer les transitions réussies.

L'objectif du projet de planification intégrée des sorties est de mettre au point un modèle de transition hospitalier intégré avec un seul point de responsabilité ayant des répercussions positives sur :

- L'expérience des clients et des patients – satisfaction des clients et des patients et de leurs familles
- La qualité – taux de réadmission, temps d'attente
- L'utilisation – durée du séjour, ANS, visites évitables aux services d'urgence (SU)
- Admissions

Parmi les livrables du projet, il y a :

- Une analyse du contexte pour identifier les pratiques d'utilisation courante en matière de gestion des transitions
- Une évaluation de la situation actuelle qui fera appel aux intervenants clés pour identifier les pratiques courantes et pour recueillir des données propres aux domaines de rendement clés
- Trois scénarios et trois plans de mise en œuvre ainsi que des cadres d'évaluation pour chacun pour cibler le potentiel de l'un de ces scénarios d'être utilisé comme modèle dans le RLISS de Mississauga Halton

Lits de soins de longue durée au centre de santé Trillium

Fournir les soins les plus appropriés à l'endroit le plus approprié est un des aspects essentiels du modèle du RLISS. Bien que fournir des soins à l'échelle de la collectivité à nos résidents dans leur domicile est souvent notre première priorité, ceci n'est pas toujours possible. C'est pourquoi nous avons créé 21 lits de soins de longue durée intérimaires. Ces lits offrent aux patients l'accès à un milieu sensible à leurs besoins à l'hôpital pendant qu'ils attendent un placement permanent dans le foyer de soins de longue durée de leur choix.

Travailler en équipe pour améliorer les interventions d'urgence

Des efforts communautaires ont pris forme cette année à Halton pour appuyer les personnes souffrant de maladie mentale en état de crise. Appuyé par le RLISS de Mississauga Halton, le plan et protocole d'intervention d'urgence de Halton est un partenariat entre Summit Housing & Outreach Programs, la police régionale de Halton et l'Association canadienne pour la santé mentale (région de Halton).

Le protocole a été conçu pour faire en sorte que la police et les services sociaux travaillent en équipe pour :

- Appuyer l'intervention d'urgence auprès des personnes souffrant d'une maladie mentale qui se trouvent en état de crise
- Accroître l'efficacité et la cohérence des services d'intervention d'urgence dans la région de Halton
- Promouvoir le plan d'intervention d'urgence pour améliorer la coordination des services pour les personnes susceptibles de faire appel aux services d'intervention d'urgence

Un plan d'intervention d'urgence est un outil essentiel dont la police et les services communautaires peuvent se servir pour fournir une intervention complète à une personne se trouvant dans un état de crise.

La collaboration de la police et des organismes communautaires, avec le plan et le protocole communs d'intervention d'urgence, visent à offrir des appuis ainsi qu'à réduire le crime et le nombre de visites aux services d'urgence par les personnes qui souffrent de maladie mentale.

« Ces partenariats dans notre communauté sont essentiels pour combler les lacunes et trouver des solutions pour les personnes qui souffrent de maladie mentale et qui sont en état de crise. Travailler de façon interfonctionnelle, et ce qui plus important, en collaboration avec les personnes souffrant de maladie mentale, nous pouvons mettre en place des appuis supplémentaires pour offrir la meilleure intervention, une intervention empreinte de respect, de dignité et de compassion. »

Kevin Flynn, député provincial, Oakville

Évaluation normalisée – Planification des soins améliorés et travail en équipe

Les évaluations normalisées dans le secteur des services de soutien communautaires aideront nos fournisseurs services locaux à recueillir et à partager des données de grande qualité et à réduire le gaspillage et les dédoublements. Les outils d'évaluation et de dépistage font appel à la technologie pour faciliter le partage entre les organismes auxquels s'adresse le même client plus d'une fois. Ils permettent aussi de faire en sorte que le client reçoive la même évaluation complète, peu importe la porte qu'il utilise pour accéder aux services dont il a besoin. L'évaluation et le dépistage peuvent se faire par téléphone et ils placent le client au centre des soins.

Les Services de soutien communautaires (SSC) et le comité d'évaluation commune de la santé ont planifié et inauguré le service dans l'ensemble du secteur en 2012.

Jusqu'à présent, plus de trois quarts de nos organismes de services de soutien communautaires ont adopté les outils d'évaluation commune.

Tirer parti de la puissance de la technologie de l'information

Les secteurs des SSC sont allés « en ligne » dans l'ensemble du territoire du RLISS de Mississauga Halton cette année au moyen d'une base de données d'archivage des évaluations intégrées (Integrated Assessment Repository). Le comité régional d'évaluation commune de la santé pour les SSC du RLISS de Mississauga Halton a mis en œuvre avec succès ses instruments d'évaluation commune et une bonne partie de la base de données des dossiers d'évaluation intégrés.

Le directeur général du RLISS de Mississauga Halton, Bill McLeod, présente un certificat d'appréciation au comité CECS

Le dossier d'évaluation intégré permet aux fournisseurs de services de santé de visionner les renseignements sur les clients, ce qui favorise l'amélioration de la collaboration avec les autres fournisseurs et peut aider à faire en sorte que les évaluations soient faites de façon complète et en temps voulu, sécuritairement et avec exactitude. Cela permet de la planification et la prestation efficaces des services destinés aux clients.

La mise en œuvre des dossiers d'évaluation intégrés permet de faire suivre les renseignements sur le client alors qu'il passe d'un fournisseur de services de santé à un autre. Les travaux se poursuivent pour étendre l'utilisation de cette technologie et soutenir la mise en œuvre de façon intersectorielle. Les organismes de santé mentale et du traitement des dépendances de Mississauga Halton ont terminé l'évaluation de leur mise en œuvre provisoire et sont en bonne position pour adopter cet outil utile.

Le RLISS est reconnaissant du travail extraordinaire fait dans le cadre du projet d'évaluation commune pour les services de soutien communautaires et de la collaboration qui est au cœur des activités du RLISS.

Plan intégré de capacité orthopédique – l'efficacité et l'efficience du système de soins de santé

Afin de réduire les temps d'attente et d'améliorer la qualité des chirurgies orthopédiques non urgentes avec hospitalisation, nous avons consulté les fournisseurs de soins orthopédiques dans l'ensemble du RLISS et avec leur collaboration, avons mis au point un plan intégré de capacité orthopédique.

Le plan intégré de capacité orthopédique est le premier d'une série de plans pour transformer le système à l'échelle locale, faciliter la gestion des volumes et faire avancer la normalisation des soins et encourager les investissements en matière d'amélioration de la qualité et de la sécurité des patients.

Pendant le processus de consultation, certaines possibilités d'amélioration ont été ciblées pour s'harmoniser avec la vision pour l'avenir :

Les services orthopédiques offerts au sein du RLISS de Mississauga Halton seront mis au point en se concentrant sur les patients de façon à répondre aux besoins de tous les patients orthopédiques, y compris ceux qui ont subi des blessures et ceux dont les besoins ne sont pas urgents. Les services seront pleinement intégrés dans tout le continuum des soins pour faciliter l'accès en temps opportun et le flux des patients tout en faisant une utilisation efficace des ressources en soins de santé disponibles.

Cinq changements clés à apporter au système ont été ciblés dans le cadre d'une vision pour l'avenir :

- Mettre en place un modèle de prestation de services régional pour les patients hospitalisés et les chirurgies d'un jour
- Normaliser les soins dans l'ensemble du continuum
- Améliorer le rendement et la gestion des données
- Élaborer un plan pour un régime d'admissions
- Réviser et recommander une vision pour l'avenir des services de réadaptation

Le RLISS explore chacun de ces changements clés et se concentre sur la mise au point des plans d'action pour prévoir un accès en temps opportun et un meilleur rendement pour les ressources investies.

Foyers de soins de longue durée : la capacité de soigner les résidents à besoins complexes

Les foyers de soins de longue durée, grâce au soutien d'un nombre d'initiatives, améliorent l'accès et la qualité en se concentrant sur les personnes aux besoins complexes.

Personnel infirmier praticien soutenant les équipes pour éviter les transferts (NPSTAT)

Le programme NPSTAT comprend une équipe d'intervention rapide formée de personnel infirmier praticien (PIP) chargée de s'assurer que les résidents et résidentes des foyers de soins de longue durée ont la gamme de soins dont ils ont besoin pour éviter les visites aux services d'urgence. Le PIP répond aux besoins cliniques aigus des résidents en partenariats avec les médecins et le personnel, permettant d'éviter les transferts aux services d'urgence locaux. Grâce à un financement supplémentaire cette année, le programme a pu prendre de l'expansion et un plus grand nombre de résidents peuvent éviter les visites aux services d'urgence.

Le PIP, qui fournissent des services à tous les 27 foyers de soins de longue durée dans notre RLISS, ont dirigé plus de 8 000 clients et ont pu éviter plus de 6 000 visites potentielles aux services d'urgence, ce qui signifie que 83 % des patients vus par l'équipe de personnel infirmier praticien peuvent être soignés à domicile et éviter l'hospitalisation.

Programme de transition Restore

Le programme Restore aide les patients à récupérer leur capacité physique fonctionnelle après un long séjour à l'hôpital et les aide à faire la transition des soins hospitaliers aigus à leur domicile après qu'ils aient repris leurs forces.

Le programme Restore est situé au centre de soins de Cooksville en tant qu'unité qui fournit des services accrus d'activation, de réadaptation et rétablissement aux patients.

Le 1er mars 2013, il y avait un total de 36 lits dans le cadre du programme Restore, ayant permis à 120 patients de recouvrer leur capacité physique fonctionnelle et de reprendre leurs forces; la plupart d'entre eux sont retournés à leur domicile.

Accréditation des organismes de services de soutien communautaires et de santé mentale et de traitement des dépendances

La récente révision de l'Entente de responsabilisation en matière de services multisectoriels (ERSS) a permis d'harmoniser les services de soutien communautaire et fournisseurs de services de santé mentale et de traitement

des dépendances du RLISS de Mississauga Halton. L'accréditation des fournisseurs de services de santé permet de faire en sorte que le financement soit lié aux initiatives de soins de santé de qualité.

En janvier 2013, 41 fournisseurs de services communautaires avaient été accrédités et le reste devrait l'être d'ici le 30 septembre 2013.

Hôpitaux : expansions et améliorations

Alors que sa population continue de croître à l'un des rythmes les plus rapides de l'Ontario, le RLISS travaille en vue de s'assurer qu'il y ait une ample capacité pour répondre aux besoins des résidents en services de santé, aujourd'hui et demain. Des projets d'immobilisations visant à accroître la capacité de soins dans la région sont en voie de planification ou ont été endossés par le RLISS de Mississauga Halton.

Hôpital Credit Valley et centre de santé Trillium :

- Augmenter le volume des salles d'opération
- Améliorer les visites au service d'urgence
- Augmenter le volume de l'unité des soins intensifs
- Services de cuisine et de nutrition

Halton Healthcare Services (HHS) Hôpital de Georgetown :

- Agrandissement du service d'urgence
- Ajout d'un tomodensitomètre
- Augmenter la taille du département d'imagerie diagnostique
- Moderniser le milieu hospitalier

Hôpital d'Oakville :

- Nouvelle construction; terminée, occupée et ouverture officielle à la fin 2015. Le nouvel hôpital aura une superficie d'environ 1,6 million de pieds carrés, plus de trois fois la superficie de l'hôpital actuel et aura une capacité de 457 lits avec la possibilité d'accommoder jusqu'à 602 lits à l'avenir.

Hôpital de Milton :

- Nouvelle construction planifiée pour soutenir les besoins d'une collectivité à croissance rapide. Les familles bénéficieront de services modernisés et élargis. Ce réaménagement :
- triplera la superficie actuelle de l'hôpital, offrant plus d'espace dans lequel servir les patients;
- créera une capacité supplémentaire pouvant accommoder jusqu'à 70 nouveaux lits;
- agrandira de façon importante l'unité des soins maternels et pédiatriques;
- doublera presque la superficie actuelle du service d'urgence.

Ensemble, ces projets d'immobilisations aideront à faire en sorte que nos hôpitaux aient la capacité nécessaire pour répondre aux besoins grandissants des résidents et résidentes du RLISS de Mississauga Halton.

Create LHIN-Wide Regional Programs

Une priorité particulière du RLISS de Mississauga Halton est la création de centres régionaux d'expertise et d'excellence. En créant des programmes à l'échelle de la région, nous pourrons mieux répondre aux besoins des résidents de façon coordonnée en offrant des soins de qualité qui réduisent les dédoublements et le gaspillage chez nos fournisseurs.

Soins palliatifs régionaux

Le modèle de soins palliatifs de notre RLISS a fourni la base pour établir des programmes communautaires de soins en fin de vie. Avec ses fournisseurs locaux, le RLISS a mis au point une stratégie et un plan de trois ans axés sur les priorités ciblées par l'entremise d'un engagement d'importance avec le secteur des soins palliatifs et les patients et familles de la région.

Les investissements que nous avons faits en initiatives de soins palliatifs ont facilité la réduction du nombre d'hospitalisations, de visites aux services d'urgence et la durée moyenne du séjour à l'hôpital des patients en phase palliative. Les améliorations apportées au programme de soins palliatifs dans la collectivité a permis d'accroître les services et a facilité la transition des clients en phase palliative de l'hôpital à leur domicile, grâce à l'augmentation et l'amélioration des soutiens communautaires.

« En offrant des services à domicile améliorés aux personnes ayant besoin de soins palliatifs, nous améliorons leur qualité de vie dans leur propre domicile, en soutenant leurs familles et en évitant les visites et les admissions évitables aux services d'urgence et aux hôpitaux. Il s'agit d'un bon exemple démontrant que, lorsque nous améliorons la qualité des soins, nous améliorons aussi l'utilisation efficace de nos ressources en soins de santé.

Dr Robert Sauls, président, comité directeur des soins palliatifs régionaux du RLISS de Mississauga Halton

Planification proactive de la capacité des services d'urgence en période d'intensification

Le RLISS de Mississauga Halton et ses partenaires en services de santé aident les patients à passer moins de temps dans les services d'urgence (SU), leur permettant d'être traités plus rapidement et de retourner plus tôt chez eux, libérant ainsi du temps pour le traitement d'autres patients. Le RLISS de Mississauga Halton a lancé en 2012-2013 un protocole de période d'intensification pendant les fêtes et les jours fériés – un projet pilote mis sur pied en collaboration avec les fournisseurs de soins primaires, les services communautaires, les hôpitaux de soins aigus et les RLISS; ce protocole est essentiel pour gérer et influencer le nombre supplémentaire de patients qui utilisent les services d'urgence pendant les fêtes et les jours fériés.

« Il s'agit d'un véritable effort de collaboration entre nos partenaires. Grâce à une planification proactive, nous voulons nous assurer de travailler ensemble pour que les patients reçoivent les meilleurs soins possible, près de leur domicile. »

Dr Eric Letovsky, coprésident du comité sur le protocole en période d'intensification

En travaillant ensemble, ces fournisseurs de services de santé ont adopté une approche régionale pour planifier la disponibilité et la couverture des services pendant les fêtes et les jours fériés afin d'améliorer l'accès des patients aux soins les plus appropriés, en se fondant sur leurs besoins et où ils se trouvent dans notre région.

En conjonction avec le protocole, la campagne Feel Better Faster a aidé les patients à réduire leur temps d'attente pendant le temps des fêtes et les jours fériés, leur offrant des options pour qu'ils puissent accéder aux soins appropriés, au moment et à l'endroit opportuns.

Les fournisseurs de services de santé ont reçu la trousse d'outil de planification pendant les fêtes et les jours fériés pour mieux informer les patients et les clients sur les services disponibles s'ils ne se sentent pas bien ou s'ils ont besoin de certains services de santé.

La campagne Feel Better Faster est parrainée par le RLISS de Mississauga Halton au nom de Trillium Health Partners, Halton Healthcare Services et du Centre d'accès aux soins communautaires (CASC) de Mississauga Halton.

« Halton Healthcare Services cherche toujours des moyens d'améliorer la qualité des soins que nous offrons et par conséquent, nous continuons d'année en année à réduire les temps d'attente dans nos services d'urgence. Les fonds supplémentaires que nous avons reçus du ministère nous aideront à faire connaître les autres options en matière de soins de santé disponibles pendant les fêtes et les jours fériés. Grâce au protocole en période d'intensification, nous sommes en mesure d'éduquer la population au sujet des diverses options en matière de soins de santé qui leur sont offertes et leur faciliter l'accès aux soins pendant les fêtes, ce qui nous aide à répondre aux besoins de collectivité. »

John Oliver, président et directeur général, Halton Healthcare Services

Le RLISS de Mississauga Halton a travaillé avec les fournisseurs de services de santé pour continuer l'élaboration des programmes de services de relève.

Le programme de ressourcement des aidants naturels inauguré le 1er avril 2013 est l'évolution de l'importance accordée aux services de relève. Les personnes seront évaluées par le registre central du programme de ressourcement des aidants naturels par l'entremise de Nucleus Independent Living.

Les aidants naturels admises au programme seront acceptées en se fondant sur une évaluation des besoins normalisée et auront un accès souple à une variété de services.

Le programme de ressourcement des aidants naturels :

- Fait de l'aidant naturel un partenaire
- Donne à l'aidant naturel une souplesse quant aux services dont elle a besoin et au moment où ils seront offerts

Fusionnement de l'hôpital Credit Valley et du centre de santé Trillium

À la suite de consultations exhaustives avec le RLISS et avec l'autorisation du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, le centre de santé Trillium s'est jumelé à l'hôpital Credit Valley le 30 novembre 2011.

Trillium Health Partners
Better Together

La nouvelle organisation a voulu à se donner un nouveau nom alors que les deux entités empruntaient une nouvelle voie ensemble. Après avoir entendu les opinions de la collectivité, des patients, des familles, du personnel, des médecins et des bénévoles, le nom de Trillium Health Partners a été retenu en tant que dénomination sociale de l'Hôpital Credit Valley et du centre de santé Trillium.

Le RLISS de Mississauga Halton et Trillium Health Partners travaillent de façon étroite à trouver des solutions locales pour améliorer les soins et les services, réduire les temps d'attente et mieux intégrer les programmes entre les sites afin de fournir les meilleurs soins possibles aux patients hospitalisés jusqu'à leur transition à leur domicile ou aux soins communautaires appropriés.

Prévention et gestion des conditions chroniques

Les patients souffrant de conditions chroniques exigent des soins primaires continus pour les aider à maintenir leur santé et gérer leur condition. Un système de santé robuste aux services de santé communautaires bien intégrés est essentiel pour améliorer la santé des personnes souffrant de maladie chronique et pour les aider à réduire le fardeau d'une telle condition.

Améliorer l'accès et le soutien aux services communautaires en matière de diabète

Afin d'améliorer la coordination des soins et de simplifier les services pour les personnes atteintes de diabète, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a transféré aux RLISS les centres de coordination régionale du diabète, y compris le programme d'éducation sur le diabète et les programmes pédiatriques du diabète.

En février 2013, le RLISS de Mississauga Halton a assumé la responsabilité de la gestion, de la planification et de la coordination des services et programmes en matière de diabète et plus tard, a assumé la responsabilité du financement des programmes d'éducation sur le diabète.

Avec ce nouveau mandat, le RLISS contribuera à améliorer la santé des personnes vivant avec le diabète et celles qui sont à risque élevé de contracter cette maladie. Cette mesure permettra aussi de réduire les coûts grâce à une approche coordonnée et stratégique avec tous les partenaires.

Respirer mieux – Vivre mieux : améliorer la qualité de vie des personnes souffrant de MPOC

Le nouveau programme d'éducation communautaire sur la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) ou Respirer mieux – Vivre mieux fournit des services éducatifs et de soutien pour permettre aux personnes atteintes de MPOC de gérer leur condition et d'améliorer leur qualité de vie.

Le RLISS de Mississauga Halton, en partenariat avec GlaxoSmithKline, PRISME®, Trillium Health Partners, Halton Healthcare Services et le Centre d'accès aux services communautaires (CASC) de Mississauga Halton, la ville de Mississauga, la ville de Milton et la ville d'Oakville, travaille en vue de faire en sorte que les patients souffrant de MPOC – une maladie pulmonaire chronique – aient accès au soutien nécessaire dans leur collectivité, tout en réduisant les visites aux services d'urgence et les admissions à l'hôpital grâce à une meilleure gestion de cette maladie.

Les clients souffrant de MPOC légère ou moyenne peuvent apprendre à gérer eux-mêmes leur condition aux endroits communautaires pratiques et faciles d'accès.

Intégrer les services de santé mentale et de traitement des dépendances

Les services de santé mentale et de traitement des dépendances sont mieux coordonnés et plus accessibles dans le RLISS de Mississauga Halton grâce aux partenariats et des efforts collaboratifs. Le traitement des maladies mentales et des dépendances est l'un des aspects les plus coûteux des soins de santé et les personnes qui en souffrent contribuent largement au nombre de visites aux SU et au nombre de réadmissions à l'hôpital.

Améliorer l'accès aux traitements de la dépendance aux opioïdes

Les personnes souffrant de dépendance aux opioïdes auront un meilleur accès aux traitements puis que nos partenaires travaillent à créer des ponts et à améliorer les traitements pour les résidents et résidentes de notre collectivité.

Des consultations exhaustives animées par le RLISS de Mississauga Halton ont permis de réunir nos partenaires

subventionnés et non subventionnés de ADAPT (Halton Alcohol, Drug and Gambling Assessment Prevention & Treatment Services), The Peel Addiction Assessment and Referral Centre (PAARC), Hope Place Centres, l'Armée du salut de Mississauga et divers experts en traitement de la dépendance aux opioïdes, pour trouver une solution pour relier les services les uns aux autres et les améliorer.

« Ce nouveau financement du traitement de la dépendance aux opioïdes permettra d'offrir des services extrêmement nécessaires à une population traditionnellement mal servie, nécessiteuse et méritante. »

Ian Stewart, directeur général, ADAPT

Cet appui au traitement de la dépendance aux opioïdes :

- Fournira dix membres du personnel de première ligne, y compris des gestionnaires de cas et d'extension qui concentreront leurs efforts pour la mise au point des voies d'accès communes aux soins
- Appuiera les femmes enceintes et les mères élevant des enfants et qui sont dépendantes
- Permettra d'embaucher du personnel d'extension pour servir de lien entre les refuges et le système de traitement.
- Créera deux lits de traitement résidentiel supplémentaires

Ce nouvel apport de fonds favorisera la création de liens officiels entre les fournisseurs de soins et améliorera l'efficacité et la coordination au sein du système, aidant ceux et celles en quête de traitement à accéder au soutien essentiel dont ils et elles ont besoin.

« Malheureusement, les opioïdes ont transformé le paysage de la toxicomanie : les familles, les enfants qui ne sont pas encore nés, les jeunes, jusqu'aux personnes âgées – tous sont susceptibles d'être touchés par ce problème. Il est donc essentiel d'avoir des soins efficaces et des choix, et de la sensibilisation pour la population afin de protéger nos collectivités. Pendant tout le processus d'élaboration de cette proposition sur les opioïdes subventionnée par le RLISS de Mississauga Halton, ma voix a été entendue. J'ai confiance que la passion, la collaboration, l'établissement de partenariats et le réseautage ont créé une expansion exceptionnelle des services de traitement de dépendance aux opioïdes qui sont efficaces et inclusifs et qui permettront de traiter de la stigmatisation sociale liée à ce problème. »

Betty-Lou Kristy, membre du groupe de travail d'experts ontarien matière de dépendance aux narcotiques; intervenante provinciale et mère ayant perdu un fils à la suite d'une surdose d'opioïde

Mise en œuvre à l'échelle locale de la stratégie de dix ans du gouvernement de l'Ontario en matière de santé mentale et de lutte contre les dépendances

Afin de soutenir la mise en œuvre à l'échelle locale d'Esprit ouvert, esprit sain, un comité consultatif d'intégration en matière de santé mentale et de lutte contre les dépendances a été mis sur pied pour élaborer une stratégie locale de trois ans et conseiller le RLISS.

Le comité consultatif d'intégration a étudié l'état actuel des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances dans l'ensemble du RLISS, a mis au point une vision à venir pour les services désirés et a dressé une liste des initiatives prioritaires pour réaliser cette vision. Ils ont consulté plusieurs groupes d'intervenants, y compris les fournisseurs de services de santé, les consommateurs et les fournisseurs de soins primaires sur cette vision de modèle de coordination du système pour Mississauga Halton. Lors de ces séances d'engagement, on a manifesté de l'intérêt et un appui pour un modèle de contact consistant en un point unique et centralisé pour les admissions et les références, pour la navigation et les transitions des clients et des fournisseurs de services. L'une des prochaines étapes sera le développement d'un plan de mise en œuvre pour exécuter les priorités désignées. Parmi les initiatives subventionnées pour appuyer la stratégie, nous comptons les suivantes :

Personnel infirmier en santé mentale dans les conseils scolaires de district

Dans le cadre de la stratégie du ministère, des investissements ont été faits pour fournir du personnel infirmier en santé mentale dans les écoles des districts. Le RLISS de Mississauga Halton a reçu des fonds pour embaucher 4,5 équivalents temps plein (ETP) pour appuyer les enfants et les jeunes dans leurs écoles. Ce personnel infirmier est actuellement intégré dans les conseils scolaires et établit des liens avec les ressources en santé publique au sein des conseils scolaires et avec les initiatives pour jeunes à l'âge transitoire (JAT) pour faire en sorte que les soins soient intégrés.

Transitions des services pour jeunes aux services pour adultes :

Le comité de coordination des jeunes d'âge transitoire (JAT) a mis au point un plan de travail qui prévoit une série d'activités pour l'année. En août, le comité directeur a approuvé le manuel des politiques et procédures, le formulaire de consentement du client, le formulaire de référence et le cadre de référence. Le personnel JAT s'est joint aux tables de coordination des services à l'enfance et à la jeunesse locales afin de renforcer la capacité et créer des liens dans le système pour la transition des services à l'enfance aux services à la jeunesse.

Grâce à un apport unique de fonds de la part du RLISS de Mississauga Halton, le volet éducation et sensibilisation de JAT a organisé un atelier d'un jour pour les fournisseurs de services de santé sur le thème de l'engagement des jeunes et les médias sociaux intitulé Closing the Gap in Less Than 140 Characters. L'objectif de cet atelier était de mieux comprendre les jeunes d'âge transitoire, en apprendre davantage sur les stratégies d'engagement des jeunes et mieux comprendre les médias sociaux et leur utilisation, dont des moyens d'utiliser les médias sociaux pour engager les jeunes dans la promotion des services de santé.

Programme communautaire des troubles concomitants (PCTC) :

Après deux années de fonctionnement, ce programme intégré à l'échelle du RLISS, qui consiste en un partenariat intégré de trois FSS du RLISS de Mississauga Halton établi pour réduire l'utilisation des services d'urgence de la part des clients ayant des problèmes de santé mentale et de dépendance (problèmes concomitants), continue d'évoluer pour fournir des services optimaux aux clients et intégrer les fournisseurs. Des projets d'amélioration continue de la qualité sont en cours pour surveiller et améliorer l'efficacité des services.

Améliorer la santé, le bien-être et la qualité de vie des personnes âgées

Des programmes comme les services de jour pour adultes, les soins à domicile améliorés du CASC et les hôpitaux adaptés aux besoins des personnes âgées permettent à un plus grand nombre de personnes âgées de recevoir des soins là où elles habitent, au lieu d'automatiquement être placées dans un foyer de soins de longue durée lorsque leurs besoins deviennent plus complexes.

L'objectif est de soutenir les personnes âgées pour qu'elles puissent retourner à leur domicile après leur hospitalisation, créer de la capacité communautaire et réduire les temps d'attente dans les SU et le nombre de jours ANS.

Projet ontarien de soutien en cas de troubles du comportement (POSTC)

Le Projet ontarien de soutien en cas de troubles du comportement (POSTC) continue d'être un agent catalyseur de changements sur le plan des services et d'améliorer la qualité de vie des résidents et résidentes du RLISS. Le POSTC, qui représente un investissement de 40 millions de dollars, a été mis sur pied pour améliorer les services aux personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale, de démence ou d'autres conditions neurologiques.

Au cours de l'année dernière, près de 2 000 personnes ont eu l'occasion de suivre des programmes de formation dans le RLISS. Nous avons organisé plus de 100 activités de

« Transformer comment nous soignons nos résidents et résidentes touchés par la démence et d'autres conditions qui provoquent l'agitation exige l'appui et la participation de tous les membres du personnel. En jetant un coup d'œil aux progrès accomplis grâce au POSTC, nous constatons qu'un travail immense a été accompli. Les efforts pour mieux comprendre la signification des réactions de ces personnes se poursuivront. Il s'agit d'un élément clé pour maintenir les gains que nous avons réalisés jusqu'à présent pour en arriver à une meilleure qualité de soins. » *Denise Perennec-Stein, directrice associée des soins, Leisureworld Streetville*

sensibilisation et de présentation. Les services mobiles et les champions des soutiens en cas de troubles de comportement des fournisseurs de services de santé du RLISS ont offert des services à plus de 5 000 clients.

Les programmes du POSTC sont en bonne voie dans notre RLISS et affichent déjà des résultats positifs avec une chute des comportements réactifs et des changements appréciables chez de nombreux participants.

Services de jour améliorés pour adultes

L'élargissement et l'amélioration de services de jour pour adultes dans notre RLISS ont permis de réduire le stress chez les aidants naturels tout en améliorant le bien-être physique, émotif et mental des patients.

Les services de jour améliorés pour adultes comprennent l'élargissement des services en soirée et de fin de semaine, les services de relève, la gestion de crise et la mise en place d'un nouveau service de bain offert dans notre RLISS en collaboration avec nos partenaires à l'échelle communautaire.

Le RLISS a travaillé en collaboration avec ses fournisseurs de services de santé pour harmoniser ces soins aux priorités provinciales et locales.

Cliniques gériatriques spécialisées régionales

En 2011, le centre de santé Trillium a été nommé en tant qu'organisme directeur du Programme régional de services gériatriques spécialisés. Ce programme a comme objectif de cibler les besoins et fournir un plan de gestion pour les enjeux touchant les personnes âgées. Le but ultime du projet est de prévenir les visites aux services d'urgence et éviter les hospitalisations non nécessaires.

Ce programme comprend les éléments suivants :

- Admissions et triage centraux
- Cliniques d'évaluations gériatriques urgentes
- Service d'extension régional de soins médicaux gériatriques
- Initiative de prévention des chutes
- Programme régional de soins liés à la continence pour personnes âgées

Un important rapport d'évaluation sur la continence a été préparé soulignant les forces, les répercussions et les lacunes des soins actuels liés à la continence, qui sont un élément essentiel des soins aux personnes âgées.

Stratégie d'hôpitaux adaptés aux besoins des personnes âgées

La stratégie d'hôpitaux adaptés aux besoins des personnes âgées contribuera directement aux priorités du système de santé de réduire les temps d'attente dans les services d'urgence, d'éviter les hospitalisations et offrir d'excellents soins pour tous.

Il s'agit d'une importante stratégie d'amélioration de la qualité qui est actuellement en voie d'être mise en œuvre par tous les hôpitaux du RLISS de Mississauga Halton pour améliorer la qualité et la valeur des soins offerts aux patients.

Le RLISS a pris l'initiative de former et d'éduquer le personnel de première ligne de nos hôpitaux. Le plan éducatif d'un an a été élaboré en fonction d'un sondage interactif régional et comprend des activités comme un nouvel atelier de niveau supérieur sur la gériatrie, la démence, le délire et la dépression et a aussi servi à mettre au point une série de vidéos éducatives. Le plan éducatif exhaustif a été élaboré et mis en œuvre par une éducatrice clinique de la région et son travail visait à renforcer l'élément de soutien organisationnel du cadre des hôpitaux adaptés aux besoins des clients. Plus de 1 500 membres du personnel ont pris part aux activités éducatives axées sur les personnes âgées et plus de 4 500 heures ont été consacrées à ces activités.

Programme de soins à domicile améliorés du CASC

Le programme de soins à domicile amélioré est un programme clé du concept Chez soi avant tout qui vise à garder les patients – surtout les personnes âgées à besoins complexes – dans leur domicile avec des soutiens communautaires.

Le programme comprend trois services clés :

- Attendre chez soi
- Attendre chez soi (amélioré) – SLD
- Rester chez soi

Tous ces services spéciaux ont permis de garder les clients chez eux en leur offrant des services appropriés. Chacun de ces programmes vise une clientèle, une période de temps, un nombre et un type de soins particuliers.

Le RLISS a le nombre le moins élevé de lits de soins de longue durée par personne de la province et ces programmes ont été déterminants pour réduire la demande de lits en foyers de soins de longue durée. Le RLISS a effectué une évaluation de la valeur de ces services et les résultats démontrent des répercussions positives dans nos collectivités.

Stratégie pour les personnes âgées

Le RLISS de Mississauga Halton a contribué de façon importante au rapport sur la stratégie pour les personnes âgées préparé par le Dr Sinha en fournissant des données pertinentes, des renseignements sur le retour sur l'investissement et sur l'impact de nos travaux dans le cadre de l'initiative Vieillir chez soi. Le succès de cette initiative du RLISS de Mississauga Halton a jeté une base solide pour la continuation des travaux pour renforcer la capacité de la collectivité, ce qui s'harmonise aux recommandations du rapport du Dr Sinha. Le Plan d'activités annuel du RLISS de Mississauga Halton pour 2013-2014 poursuit l'harmonisation avec les recommandations du rapport et cible les stratégies initiales du RLISS de Mississauga Halton pour une approche

Renforcer les soins de santé primaires

Maillons Santé

L'objectif premier des Maillons Santé est d'améliorer l'accès pour le un pour cent et le cinq pour cent de la population ayant les besoins les plus élevés en soins de santé. Ces patients ont typiquement des conditions chroniques multiples et plusieurs fournisseurs qui peuvent ne pas être en relation les uns les autres. Ces patients ont tendance à faire souvent appel au système, et ce, à partir de points multiples. L'objectif ultime est de rassembler les fournisseurs de services de santé locaux et de trouver des solutions à l'échelle locale pour améliorer la coordination des soins dans l'ensemble du système de santé et même plus loin.

En rassemblant les fournisseurs de soins de santé locaux pour former une équipe, Maillons Santé aidera les médecins de famille à relier leurs patients plus rapidement aux spécialistes, aux services de soins à domicile et autres soutiens communautaires, y compris les services de santé mentale. Pour les patients qui obtiennent leur congé de l'hôpital, Health Link permettra un suivi et des références plus rapides aux services comme les soins à domicile, ce qui contribuera à réduire la probabilité de réadmission à l'hôpital.

'équipe de santé familiale Summerville, en partenariat avec Trillium Health Partners, a été approuvée comme l'un des premiers organismes à adopter Les Maillons Santé pour répondre aux besoins dans la région du sud-est de Mississauga. Heath Links comprend des partenariats avec le CASC de Mississauga Halton, le centre de santé communautaire de l'est de Mississauga et un spécialiste médical faisant partie du personnel du THP. Des plans sont en cours pour développer des Maillons Santé futurs pour le RLISS de Mississauga Halton.

Accès soins

Le programme Accès soins, offert par l'entremise des CASCs, est un programme qui trouve les médecins ou les infirmières praticiennes qui acceptent de nouveaux patients et qui les relie aux personnes ayant besoin d'un fournisseur de services de santé en milieu familial. Les résidents et résidentes du RLISS qui n'ont pas accès à un fournisseur de soins de santé familiale peuvent communiquer avec le CASC pour s'inscrire au programme.

En raison de leur croissance démographique rapide, certains quartiers de Mississauga ont le nombre le plus élevé de patients n'ayant pas de médecin attitré et ont donc une faible proportion de médecins de famille par rapport à la population. Il y a aussi un certain nombre de patients à besoins complexes dans la région du sud d'Etobicoke. Conformément à notre objectif d'en arriver à l'équité en matière de santé, le RLISS travaille en collaboration avec Accès soins pour réduire le nombre de patients n'ayant pas de médecin attitré dans son territoire.

{ Accès soins a permis de trouver un fournisseur de santé familiale pour 86 % des patients, y compris pour 97 % des patients à besoins complexes. }

Professions santé Ontario : garantir l'accès à des fournisseurs de services de santé qualifiés, dans le présent comme dans le futur

Du 1er avril 2012 au 31 mars 2013, 29 médecins du RLISS de Mississauga Halton ont reçu de l'aide en matière de recherche d'emploi et de transition à la pratique de la part du conseiller régional de Professions santé Ontario. Les conseillers régionaux (auparavant les coordonnateurs de partenariats communautaires) travaillent en collaboration avec les collectivités et les organismes de soins de santé locaux dans les 14 Réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) de l'Ontario. Leur rôle consiste à aider toutes les régions de l'Ontario à réaliser leurs objectifs en matière de recrutement et de rétention de médecins et à travailler en étroite collaboration avec les facultés de médecine de la province pour offrir de l'aide personnelle à la recherche d'emploi et des conseils de carrière aux résidents en médecine.

Cybersanté

Les initiatives en cybersanté sont des catalyseurs essentiels de plans et priorités du RLISS de Mississauga Halton. Ces outils aident à faciliter les transitions entre les fournisseurs, à normaliser les données et à empêcher que les patients se perdent dans le système de santé.

Projet de services de soutiens communautaires

Plus de 88 % des organismes qualifiés et participants ont terminé avec succès la mise en œuvre des évaluations communes InterRai CHA, InterRai CHA / Screener et Screener Only.

Projet d'évaluations communes (PEC)

Plus de 80 % des organismes qualifiés et participants ont terminé avec succès la mise en œuvre de l'évaluation principale ou complète du PEC

Mise en œuvre provinciale des dossiers d'évaluation intégrés (DEI)

Plus de 75 % des FSS des services de soutien communautaires admissibles ont mis en œuvre l'application de dossiers d'évaluation intégrés. Plus de 78 % des FSS de services de santé mentale communautaires ont mis en œuvre l'application de dossiers d'évaluation intégrés et un tiers des fournisseurs de services internes de santé mentale sont en voie de mettre en œuvre l'application DEI. Le CASC de Mississauga Halton a terminé sa mise en œuvre de l'application DEI et plus de 55 % des foyers de soins de longue durée l'ont mis en œuvre.

Adoption des dossiers médicaux électroniques (DME)

À la fin de l'exercice financier 2012-2013, le taux de mise en œuvre des DME était de 66 %. Nous prévoyons une augmentation importante à cet égard au cours des quelques prochains moins alors que nous faisons des progrès dans des solutions connexes comme Les Maillons Santé et Hospital Report Manager.

Hospital Report Manager (HRM)

L'un des avantages les plus importants d'adopter le système de dossiers médicaux électronique est la capacité de recevoir les rapports d'hôpitaux de façon électronique. Halton Healthcare Services et Trillium Health Partners mettront activement ce système en œuvre au cours de l'exercice financier 2013-2014.

ConnectingGTA

ConnectingGTA permettra d'améliorer l'expérience des patients et des cliniciens en fournissant un accès aux renseignements électroniques sur le patient, au point de service où il se trouve, dans tout le continuum de soins. En tant que l'un de trois carrefours d'intégration régionaux qui seront créés en Ontario, ConnectingGTA appuie les priorités cliniques de Cybersanté Ontario visant à accélérer l'acheminement de dossiers médicaux électroniques en intégrant les données électroniques sur les patients à partir de six Réseaux locaux d'intégration des services de santé dans le RLISS de Mississauga Halton. Trillium Health Partners a été choisi comme l'un des hôpitaux participants.

Jumelage des patients et des ressources et références

Les organismes de soins de santé dans l'ensemble du RLISS utiliseront un seul système pour jumeler les patients aux services qui répondent plus rapidement à leurs besoins et les référer effectivement à ces services. Sept étapes sont suivies pour terminer ce projet. Nous nous concentrons sur l'étape cinq, qui est de peaufiner le processus et les outils de référence dans tous les secteurs.

Regroupement du centre de l'Ontario et stratégie de cybersanté de Mississauga Halton

En plus des initiatives en cybersanté provinciales, le RLISS de Mississauga Halton, en collaboration avec un regroupement

de cinq autres RLISS, a mis au point une stratégie pour aider le RLISS de Mississauga Halton et le regroupement du centre de l'Ontario à planifier d'importantes initiatives en cybersanté en vue de la mise en œuvre de la stratégie du MSSLD en matière d'un système intégré de dossiers médicaux électroniques d'ici 2015.

Équité en matière de santé

En tant que l'une des régions les plus culturellement et linguistiquement diversifiées de la province de l'Ontario, l'équité et le respect pour la diversité des personnes et des collectivités que nous desservons fait partie de nos valeurs et de nos principes.

Le RLISS de Mississauga Halton s'est engagé à créer des possibilités équitables en matière de santé pour ses résidents et résidentes et a mis sur pied un groupe de réflexion formé d'intervenants représentants divers secteurs, dont les suivants : Summit Housing, le Centre de santé communautaire de Mississauga Est, Centraide, des représentants de diverses collectivités multiculturelles (y compris des représentants francophones et autochtones) et les unités de santé publique de Peel et Halton. L'objectif du groupe de réflexion est d'établir une approche « conçue pour et par le RLISS de Mississauga Halton » en ce qui concerne l'équité en matière de santé, dont renforcer la capacité des fournisseurs de services de santé pour qu'ils soient en mesure de traiter des enjeux liés aux déterminants sociaux de la santé de nos résidents et résidentes et de les soutenir.

Un Plan d'équité en matière de santé pour Mississauga Halton a été mis au point et sera évalué en utilisant l'outil d'évaluation de l'impact sur l'équité en matière de santé du ministère de la Santé et des Soins de longue durée afin de déterminer et de mesurer les impacts en matière de santé sur nos groupes vulnérables ou marginalisés.

Qualité

L'amélioration de la qualité est un catalyseur clé pour en arriver à un système de santé intégré qui améliorer l'expérience des services de santé dans l'ensemble du continuum de soins. Nous savons qu'une augmentation des résultats en matière de qualité contribue au succès et la viabilité de notre système de soins de santé.

Comité sur la qualité

La mise sur pied d'un comité permanent du conseil d'administration axé sur la qualité a été approuvée en juin 2012.

Le comité sur la qualité a la responsabilité de superviser les efforts que fait le RLISS en ce qui concerne l'établissement d'objectifs de qualité, surveiller le rendement et les initiatives, rechercher des pratiques optimales et des innovations et communiquer avec les comités sur la qualité de nos partenaires en services de santé.

Le comité sur la qualité a comme mandat :

- De s'assurer que des mécanismes et des plans transparents soient en place pour orienter la qualité de la sécurité des patients et l'efficacité du système
- D'établir une culture pour faire en sorte que les fournisseurs de services de santé ont développé la capacité nécessaire l'importance accordée à la qualité
- De faire en sorte que des contrôles et des mécanismes de responsabilisation soient en place pour traiter des enjeux liés à la qualité et à la sécurité des patients

Groupe de consultation sur la gouvernance communautaire

En février 2013, quatre membres du conseil d'administration du RLISS de Mississauga Halton, son directeur général et des membres du personnel et 13 présidents de conseils d'administration de nos fournisseurs de services de santé communautaires ont tenu une réunion inaugurale du Groupe de consultation sur la gouvernance communautaire (GCGC).

Ce groupe a comme rôle de :

- Conseiller le RLISS dans le domaine de la gouvernance en collaboration pour promouvoir la qualité par l'entremise de l'intégration dans l'ensemble du RLISS
- Aider les conseils d'administration des fournisseurs communautaires du RLISS à respecter leurs responsabilités en matière de supervision
- Développer une culture de gouvernance forte
- Se tenir au fait des enjeux et tendances émergents et d'étudier les répercussions qu'ils pourraient avoir sur les fournisseurs de services de santé

Creating an Integrated Health Care System

	INTÉGRATIONS VOLONTAIRES
Le Maillon Santé, sud-est de Mississauga	Les Maillons Santé est une initiative provinciale visant à améliorer la coordination des soins destinés aux patients qui utilisent souvent le système de santé ou qui ont des besoins complexes en développant une collaboration locale entre les fournisseurs dans l'ensemble du continuum de soins. Le module Maillon Santé du sud-est de Mississauga en est à ses premiers stades de développement. Collaboration volontaire entre les fournisseurs de services de santé (d'abord Trillium Health Partners et le CASC) et les fournisseurs de services de santé primaires (centre de santé de l'est de Mississauga et l'équipe de santé familiale de Summerville).
Période d'intensification dans les services d'urgence pendant les fêtes et les jours fériés (échelle régionale)	Les groupes de chefs de file des SU du RLISS ont élaboré et mis en oeuvre un plan pilote qui a créé un état de préparation au sein du système de santé pour pallier la période d'intensification qui touche les services d'urgence des hôpitaux pendant les fêtes et les jours fériés tout au cours de l'année. La disponibilité des médecins de soins primaires, des services de laboratoire et d'imagerie diagnostique, des services de pharmacie et l'état de préparation des hôpitaux ont fait l'objet d'étude.
Approche régionale en matière de traitement de la dépendance aux opioïdes	Intégration par l'entremise de l'élaboration d'un système de traitement de la dépendance aux opioïdes. FSS partenaires supplémentaires, subventionnés et non subventionnés. Concentration sur l'accroissement des capacités et l'amélioration des transitions d'une part et d'autre du système, en fournissant des soutiens holistiques aux personnes aux prises avec une dépendance aux opioïdes et aux femmes enceintes et aux mères élevant des enfants dépendantes des opioïdes.
Soutiens à la vie quotidienne : vidéos, manuels de ressources et de normes	Le groupe directeur des SVQ, en collaboration avec le RLISS de Mississauga Halton, a préparé un manuel de ressources aux fins de distribution, par les RLISS et les fournisseurs de services de santé, dans toute la province et au Canada. Cette ressource innovantrice exhaustive s'accompagne d'un manuel de normes terminé en mars 2013.
	INTÉGRATIONS SUBVENTIONNÉES
Gestion intégrée des transitions : hôpitaux et CASC : Phase 1	Le projet de planification de l'intégration des sorties a pour but de mettre au point un modèle de planification intégrée des sorties pour améliorer les activités de planification des sorties entre les centres régionaux de soins aigus et le CASC.
Jumelage des patients et des ressources et références	Le projet de jumelage des patients et des ressources et des références a terminé le processus de réaménagement du regroupement des six RLISS dont le RLISS de Mississauga Halton fait partie. Les travaux se poursuivront alors que le RLISS de Mississauga Halton va de l'avant en évaluant la capacité de jumelage des ressources et de références à la lumière des progrès effectués dans les secteurs sur lesquels ce projet serait susceptible d'avoir un impact.
Programme de services relève à domicile Programme de ressourcement des aidants naturels	Les fournisseurs de services de santé établiront un partenariat pour offrir des services de relève aux aidants naturels qui s'occupent, à domicile, de personnes à besoins aigus et complexes dans l'ensemble du RLISS. Ce programme offrira un menu de services pouvant être adaptés aux besoins de l'aidant naturel, un accès facile aux services et des soutiens et maintiendra la souplesse des services afin de répondre aux besoins des aidants naturels.
Registre central de réception et de référence dans le cadre de la prestation de services de relève destinés aux aidants naturels s'occupant de personnes aux besoins aigus ou complexes	Un nouveau registre central de réception et de référence pour les soins de relève destinés aux aidants naturels s'occupant de personnes à besoins aigus ou complexes sera accessible sept jours par semaine; les services seront offerts 12 heures les heures de semaine et 8 heures la fin de semaine. Ce registre central sera accessible à partir d'un seul numéro de téléphone pour toute la région et aidera à intégrer, à coordonner et à accroître l'accessibilité des services de relève dans l'ensemble du RLISS de Mississauga Halton. L'exploitation du centre sera assurée par un coordonnateur de la réception et des références et un spécialiste des admissions qui entreprendront l'évaluation des clients et des aidants naturels.
Programme d'admission centralisé pour les services aux diabétiques	Un processus d'admission centralisé à l'échelle du RLISS pour l'accès aux services à l'intention des personnes atteintes du diabète. L'objectif est d'élaborer et de mettre en œuvre un rôle au sein du système pour améliorer l'accès aux services aux diabétiques grâce à un seul point d'accès intégré pour garantir l'équité en acheminant les références de façon appropriés. Ce rôle fournira des données sur le rendement du système pour faire en sorte que les diabétiques puissent accéder aux services de façon équitable et en temps opportun.
Intégration du centre de coordination régional du diabète à la structure du RLISS de Mississauga Halton	Le RLISS de Mississauga Halton, pour améliorer la coordination des soins et simplifier les services pour les personnes vivant avec le diabète, a assumé la responsabilité de la gestion, de la planification et de la coordination régionale des services et programmes aux diabétiques pour l'ensemble de la région. Le RLISS sera aussi chargé du financement et aura la responsabilité des programmes d'éducation sur le diabète offerts en milieu hospitalier pour faire en sorte que les services soient accessibles, qu'ils fassent appel aux pratiques optimales et normalisées et que les services soient axés sur les patients.
Programme d'intervention rapide en soins infirmiers	L'initiative d'intervention rapide en soins infirmiers vise à améliorer la transition des soins aigus aux soins à domicile pour les enfants et les personnes âgées dont les besoins sont complexes. Ces personnes recevront la visite de personnel infirmier dans les 24 heures de leur sortie de l'hôpital et les infirmières s'assureront que les patients reçoivent les suivis nécessaires et prévus pour éviter les réadmissions non nécessaires à l'hôpital et améliorer les résultats de santé des patients.
Télémédecine	Coordination d'un programme de soins infirmiers pour faire appel au Réseau de télémédecine de l'Ontario pour rejoindre les clients et les fournisseurs de services de santé dans le RLISS en ce qui concerne la santé mentale.

Accord de rendement entre le ministère et le RLISS

L'Accord de rendement établit une entente mutuelle entre le ministère et le RLISS et décrit les cibles respectives en matière de rendement du système et de responsabilités financières à l'intérieur d'une période de temps prédéterminée. Le tableau suivant décrit le rendement du RLISS de MH par rapport aux cibles de 2012-2013.

Indicateur de rendement (IR)	Point de départ du RLISS en 2012-2013	Cible de rendement du RLISS pour 2012 2013	Rendement du RLISS au plus récent trimestre de 2012 2013	Résultat annuel du RLISS pour l'exercice 2012 2013
Séjours aux services d'urgence et autres niveaux de soins				
Pourcentage de jours d'attente d'un autre niveau de soins (ANS) – dans les établissements du RLISS*	10,44 %	9,21 %	12,32 %	10,83 %
90e centile : durée du séjour aux urgences des patients admis	39,25	30,00	38,68	37,73
90e centile : durée du séjour aux urgences des patients non admis ayant des besoins complexes (ETG I-III)	6,48	7,00	6,05	6,23
90e centile : durée du séjour aux urgences des patients non admis en soins mineurs sans complications (ETG IV V)	3,73	4,00	3,58	3,60
Temps d'attente pour une chirurgie				
90e centile : temps d'attente pour une chirurgie oncologique	50	57	46	46
90e centile : temps d'attente pour un pontage coronarien	43	43	45	45
90e centile : temps d'attente pour une chirurgie de la cataracte	189	170	136	153
90e centile : temps d'attente pour une chirurgie de remplacement de la hanche	159	159	125	139
90e centile : temps d'attente pour une chirurgie de remplacement du genou	187	170	177	167
Temps d'attente pour un diagnostic				
90e centile : temps d'attente pour un examen diagnostique par IRM	89	120	96	99
90e centile : temps d'attente pour une tomographie diagnostique par ordinateur	34	27	28	29
Excellence des soins pour tous et qualité				
Réadmission dans les 30 jours pour des groupes de maladies analogues (GMA) donnés	13,13 %	12,60 %	14,13 %	14,06 %
Santé mentale et dépendances				
Visites répétées et non prévues aux urgences dans les 30 jours pour des troubles de santé mentale	14,81 %	14,10 %	17,54 %	16,13 %
Visites répétées et non prévues aux urgences dans les 30 jours pour des troubles liés aux dépendances	20,24 %	18,20 %	21,02 %	20,60 %
Accès aux soins communautaires				
90e centile : temps d'attente pour les services à domicile du CASC, depuis la demande en milieu communautaire jusqu'à la première prestation de service du CASC (à l'exception de la gestion de dossier)	22	21	27	22

Les données utilisées pour l'exercice 2012-2013 correspondent à la plus récente séquence de données disponibles pour quatre trimestres (soit du T4 2011-2012 au T3 2012-2013).

Les données utilisées pour l'exercice 2012-2013 correspondent à la plus récente séquence de données disponibles pour quatre trimestres (soit du T3 2011-2012 au T2 2012-2013).

Rendement et responsabilisation du système de santé

En 2012-2013, le RLISS de Mississauga Halton a atteint ou dépassé dix de ses 15 cibles de rendement désignées dans l'Accord de rendement entre le ministère et le RLISS, dont les suivantes :

- Longueur du séjour en SU pour les patients aux besoins complexes et simples – cible dépassée
- Temps d'attente pour les chirurgies, dont les chirurgies oncologiques, les chirurgies de la cataracte et les remplacements de hanche et de genou – cible dépassée
- Interventions de pontage coronarien – cible atteinte
- Temps d'attente pour un diagnostic :
  - Tomodensitogramme – cible dépassée
  - Examen IRM – cible atteinte
- Accès aux soins communautaires – cible atteinte

Pour les cinq secteurs où le RLISS n'a pas atteint ses cibles, les plans d'action suivants ont été mis en place pour adresser les enjeux sous-jacents.

Pourcentage de jours passés dans d'autres niveaux de soins (ANS)

Le RLISS de Mississauga Halton a l'un des meilleurs rendements quant aux ANS et se classe au quatrième rang provincial. Le meilleur RLISS a atteint 10,5 % alors que RLISS de Mississauga Halton a atteint 10,8 % alors que la moyenne provinciale est de 13,9 %. Notre repère est notre rendement précédent de 9,2 %. Le RLISS de Mississauga Halton continue de viser le meilleur rendement de la province.

Longueur du séjour dans les SU des patients – 90e percentile

Le RLISS de Mississauga Halton a le pire rendement provincial à cet égard, principalement parce que ses ressources en services de santé ont été dépassées par l'importante croissance de la population dans la région.

Le RLISS travaille activement à régler ce problème en améliorant les capacités des hôpitaux. Trois projets hospitaliers sont en cours pour faire en sorte que notre région ait les services de santé dont elle a besoin : la construction du nouvel hôpital d'Oakville, l'expansion de l'Hôpital Credit Valley et de l'Hôpital de Milton.

Réadmissions dans les 30 jours (certaines GMA)

LE RLISS de Mississauga Halton a obtenu le meilleur rendement provincial, même s'il n'a pas atteint sa cible.

Visites aux SU à répétition et non prévues pour des problèmes de santé mentale et de dépendance

Le RLISS de Mississauga Halton vient au quatrième rang provincial et continuera de travailler en vue d'améliorer tous les aspects de cet enjeu.

Operational Performance

Le RLISS de Mississauga Halton a contribué 1 353 622 725 dollars aux fournisseurs de services de santé au cours du précédent exercice financier, faisant d'importants investissements dans le programme Vieillir chez soi, la réduction des temps d'attente pour les chirurgies, les initiatives touchant les autres niveaux de soins et les volumes de soins infirmiers. Nous continuons à travailler activement au financement et à l'évaluation du rendement de 69 fournisseurs des services de santé, dont plusieurs ont des contrats multiples.

Dans la mesure du possible, nous travaillons aussi pour faire participer activement la collectivité dans les activités qui permettent de prendre des décisions avisées concernant le financement des programmes et des services au sein du RLISS.

Le RLISS de Mississauga Halton a géré avec succès son budget total de 5 369,895 de dollars pour les opérations du RLISS

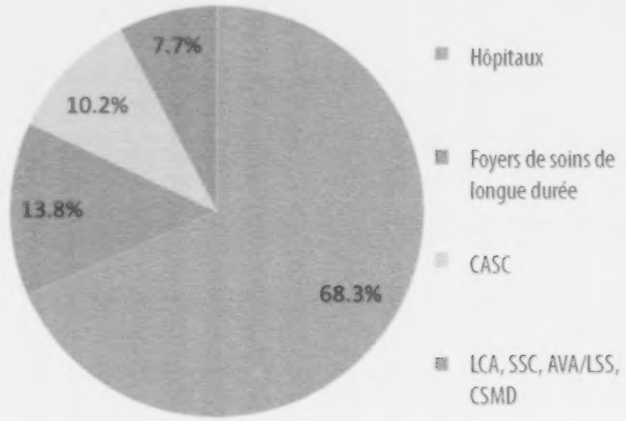
De ce budget, 4 115 693 de dollars ont été consacrés au fonctionnement du RLISS et 1 254 202 de dollars pour les projets, y compris la cybersanté, les services en français, les services urgences et les autres niveaux de soins; le RLISS a aussi récemment assumé la responsabilité de l'éducation sur le diabète.

Dans le cadre de son mandat principal de planifier, de financer et d'intégrer le système de santé local, le RLISS est organisé selon les services fonctionnels suivants : Développement du système de santé et engagement communautaire; Rendement et intégration du système de santé; Finances et gestion des risques; Soutien aux décisions et Gestion de l'information. Des membres du personnel affecté aux communications, à la gouvernance et à l'amélioration de la qualité soutiennent ces fonctions.

Pendant l'exercice financier, nous avons maintenu une équipe énergétique d'environ 30 personnes qui ont activement facilité la collaboration entre les fournisseurs de services de santé pour faire avancer les initiatives du RLISS de Mississauga Halton. Le RLISS a dépensé différentes petites sommes pour l'administration et beaucoup moins que la moyenne des organismes des secteurs publics et privés. Notre RLISS gère plus de 1,35 milliard de dollars de financement. Seulement 0,3 % du budget est consacré à l'administration du RLISS.

En tant qu'agent catalyseur de l'amélioration du système de santé, le RLISS de MH a suscité avec succès l'engagement de nos fournisseurs de services de santé envers nos initiatives de pratiques optimales, tout en faisant appel à leurs équipes de bénévoles. Le RLISS de MH a fait une promotion efficace de l'innovation, de la qualité, de l'accessibilité et de l'équité au sein de notre système de santé tout en étant conscient des contraintes budgétaires et de la durabilité du système.

Affection des fonds 2012-2013



Fournisseurs de services de santé subventionnés dans le RLISS de Mississauga Halton

Le RLISS de Mississauga Halton planifie, coordonne, intègre, finance et surveille 68 fournisseurs de services incluant des hôpitaux, des services de soutien communautaire, des maisons de soins de longue durée, des services en santé mentale et toxicomanie et un centre d'accès aux soins communautaires.

Centre d'accès aux soins communautaires

- Centre d'accès aux soins communautaires de Mississauga

Services de soutien communautaires

- Alzheimer Society of Peel
- BALANCE - Blind Adults Learning About Normal Community Environment
- Cheshire House Streetsville
- Croix rouge canadienne – bureau de Peel
- Dixie Bloor Neighborhood Drop-In Centre
- Dorothy Ley Hospice Inc.
- Forum Italia Community Services - MICBA
- Halton Healthcare Services – logement avec services de soutien
- Heart House Hospice
- India Rainbow Community Services of Peel
- Infirmières de l'Ordre de Victoria – Peel
- Injury Services (PHDABIS)
- Institut national canadien pour les aveugles - INCA – Division de l'Ontario (Halton/Peel)
- Ivan Franko Home
- Joyce Scott Non-Profit Homes Inc.
- Links2Care
- Milton Meals on Wheels
- Municipalité régionale de Halton – logement avec services de soutien
- Nucleus Independent Housing
- Oakville Kiwanis Meals on Wheels
- Oakville Senior Citizens Residence
- Ontario March of Dimes - Peel
- Peel Halton Dufferin Acquired Brain Living Program
- Peel Senior Link
- S.E.N.A.C.A. Seniors Day Program
- Seniors Life Enhancement Centres
- Services de santé et de soins communautaires Acclaim
- Société canadienne de l'ouïe
- The Arthritis Society
- Trillium Health Centre – SSC
- Ville de Halton Hills
- Ville de Mississauga – Next Step to Active
- Wawel Villa Incorporated
- Wesburn
- Yee Hong Centre for Geriatric Care

Hôpitaux

- Halton Healthcare Services Corporation
- Trillium Health Partners

Foyers de soins de longue durée

- Allendale – municipalité régionale de Halton
- Bennett Health Care Centre
- Cawthra Gardens Long Term Care Community
- Cooksville Care Centre
- Dom Lipa Nursing Home (Slovenian Linden Foundation)
- Eatonville Care Centre
- Erin Mills Lodge Nursing Home - (Devonshire Erin Mills Inc.)
- Extendicare - Halton Hills
- Extendicare - Mississauga
- Labdara Lithuanian Nursing Home
- Leisureworld Caregiving Centre - Mississauga
- Leisureworld Caregiving Centre - Streetsville
- McCall Centre Long Term Care Interim Unit - Trillium Health Centre
- Mississauga Long Term Care Facility
- Northridge Long Term Care Facility
- Post Inn Village – municipalité régionale de Halton

- Sheridan Villa – municipalité régonale de Peel
- Specialty Care Mississauga Road
- The Waterford Regency Care
- The Wenleigh
- The Westbury
- Tyndall Seniors Village Inc.
- Villa Forum Nursing Home - MICBA
- Village of Erin Meadows - Oakwood Retirement
- Wesburn Manor (City of Toronto Home for the Aged)
- West Oak Village Long Term Care Facility
- Wyndham Manor - Halton Healthcare Services Corporation LTC Inc.
- Yee Hong Centre for Geriatric Care

Santé mentale et dépendances

- Association canadienne pour la santé mentale – Halton
- Halton Alcohol, Drug & Gambling Assessment Prevention and Treatment (ADAPT)
- Grace House Group Home
- Halton Healthcare Services Corporation – service de santé mentale communautaires
- Halton Recovery House & Hope Place Women's Treatment Centre
- North Halton Mental Health Clinic
- Summit House
- Support & Housing - Halton
- Supported Training and Rehabilitation in Diverse Environments (STRIDE)
- The Peel Addiction Assessment and Referral Centre (PAARC)
- Trillium Health Partners – site de Credit Valley – services de santé mentale communautaires

ISSN 1911-2971 (Print) Annual report. Mississauga Halton Local Health Integration Network.
ISSN 1911-298X (Online) Annual report. Mississauga Halton Local Health Integration Network.
ISSN 1911-4249 (Imprimé) Rapport annuel. Réseau local d'intégration des services de santé de Mississauga Halton.
ISSN 1911-4257 (En ligne) Rapport annuel. Réseau local d'intégration des services de santé de Mississauga Halton.

États financiers du

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTON

31 mars 2013

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTON

31 mars 2013

TABLE DES MATIÈRES

Rapport de l'auditeur indépendant 1-2

État de la situation financière 3

État des activités financières 4

État de la variation de la dette nette 5

État des flux de trésorerie 6

Notes complémentaires 7-17

Deloitte

Deloitte s.r.l.
5140 Yonge Street
Suite 1700
Toronto (Ontario) M2N 6L7
Canada

Tél. : 416-601-6150
Téléc. : 416-601-6151
www.deloitte.ca

Rapport de l'auditeur indépendant

À l'intention des membres du conseil d'administration du
Réseau local d'intégration des services de santé de Mississauga Halton

Nous avons effectué l'audit des états financiers ci-joints du Réseau local d'intégration des services de santé de Mississauga Halton, qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2013 et les états des activités financières, de la variation de la dette nette et des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, ainsi qu'un résumé des principales méthodes comptables et d'autres informations explicatives.

Responsabilité de la direction pour les états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle de ces états financiers conformément aux Normes comptables pour le secteur public du Canada, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Responsabilité de l'auditeur

Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur les états financiers, sur la base de notre audit. Nous avons effectué notre audit selon les normes d'audit généralement reconnues du Canada. Ces normes requièrent que nous nous conformions aux règles de déontologie et que nous planifiions et réalisions l'audit de façon à obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers ne comportent pas d'anomalies significatives.

Un audit implique la mise en œuvre de procédures en vue de recueillir des éléments probants concernant les montants et les informations fournis dans les états financiers. Le choix des procédures relève du jugement de l'auditeur, et notamment de son évaluation des risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Dans l'évaluation de ces risques, l'auditeur prend en considération le contrôle interne de l'entité portant sur la préparation et la présentation fidèle des états financiers afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'entité. Un audit comporte également l'appréciation du caractère approprié des méthodes comptables retenues et du caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que l'appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus dans le cadre de notre audit sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion d'audit.

Opinion

À notre avis, les états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière du Réseau local d'intégration des services de santé de Mississauga Halton au 31 mars 2013, ainsi que des résultats de ses activités financières, de la variation de sa dette nette et de ses flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, conformément aux Normes comptables pour le secteur public du Canada.

Deloitte s.r.l.

Comptables professionnels agréés, comptables agréés
Experts-comptables autorisés
Le 10 juin 2013

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTON
État de la situation financière
au 31 mars 2013

Actifs financiers		
Trésorerie	**594 426**	740 319
Débiteurs	**85 860**	62 090
Montant à recevoir du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le « Ministère ») relativement aux paiements de transfert aux fournisseurs de services de santé (note 3)	**2 500 800**	1 129 429
Montant à recevoir d'autres Réseaux locaux d'intégration des services de santé (« RLISS »)	**-**	60 000
Montant à recevoir du Bureau des services partagés des RLISS	**59 362**	-
	3 240 448	1 991 838
Passifs		
Créditeurs et charges à payer	**356 490**	425 062
Montant à verser relativement aux paiements de transfert aux fournisseurs de services de santé (note 3)	**2 500 800**	1 129 429
Montant à verser au Ministère (note 4b)	**413 339**	437 462
Montant à verser au Bureau des services partagés des RLISS (note 5)	**-**	2 537
Apports de capital reportés (note 6)	**97 420**	21 386
	3 368 049	2 015 876
Dette nette	**(127 601)**	(24 038)
Engagements (note 7)		
Actifs non financiers		
Charges payées d'avance	**30 181**	2 652
Immobilisations corporelles (note 8)	**97 420**	21 386
	127 601	24 038
Surplus accumulé	**-**	-

Approuvé par le Conseil,

Graeme Goebelle, FCPA, FCA
Président

Ron Haines, FCPA, FCA
Vice-président

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTON

État des activités financières pour l'exercice clos le 31 mars 2013

	Budget (note 9)	2013 Montant réel	2012 Montant réel
	$	$	$
Produits			
Financement fourni par le Ministère			
Paiements de transfert aux fournisseurs de services de santé (note 3)	**1 307 711 533**	**1 353 622 725**	1 326 123 484
Activités du RLISS	**4 332 293**	**4 086 874**	4 332 293
Chef de service des urgences (note 11a)	**75 000**	**75 000**	75 000
Chef de la performance du projet Urgences – ANS (note 11b)	**100 000**	**100 000**	100 000
Services de santé en français (note 11c)	**106 000**	**106 000**	106 000
Chef des soins aux malades en phase critique (note 11d)	**75 000**	**75 000**	75 000
Engagement autochtone (note 11e)	**5 000**	**5 000**	5 000
Chef des soins primaires (note 11f)	**75 000**	**75 000**	43 750
Initiative Soutien en cas de troubles du comportement en Ontario (note 11g)	-	-	57 000
Bureau de gestion de projets relatifs aux technologies habilitantes d'intégration du RLISS (BGP THI) (note 11h)	-	**580 000**	475 000
Centre régional de coordination de la lutte contre le diabète (note 11i)	-	**150 718**	-
Amortissement des apports de capital reportés (note 6)	-	**40 268**	45 790
	1 312 479 826	**1 358 916 585**	1 331 438 317
Financement remboursable au Ministère (note 4a)		**(416 840)**	(437 462)
	1 312 479 826	**1 358 499 745**	1 331 000 855
Charges			
Paiements de transfert aux fournisseurs de services de santé (note 3)	**1 307 711 533**	**1 353 622 725**	1 326 123 484
Frais généraux et administratifs relatifs aux activités du RLISS (note 10)	**4 332 293**	**4 087 518**	4 144 335
Chef de service des urgences (note 11a)	**75 000**	**72 845**	72 361
Chef de la performance du projet Urgences – ANS (note 11b)	**100 000**	**99 817**	98 812
Services de santé en français (note 11c)	**106 000**	**104 358**	63 291
Chef des soins aux malades en phase critique (note 11d)	**75 000**	**72 217**	72 000
Engagement autochtone (note 11e)	**5 000**	**4 991**	4 987
Chef des soins primaires (note 11f)	**75 000**	**73 094**	18 157
Initiative Soutien en cas de troubles du comportement en Ontario (note 11g)	-	-	39 822
Bureau de gestion de projets (BGP) relatifs aux THI du RLISS (note 11h)	-	**225 680**	363 606
Centre régional de coordination de la lutte contre le diabète (note 11i)	-	**136 500**	-
	1 312 479 826	**1 358 499 745**	1 331 000 855
Surplus de l'exercice et surplus accumulé à la fin	-	-	-

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTON

État de la variation de la dette nette pour l'exercice clos le 31 mars 2013

	Budget (note 9)	2013 Montant réel	2012 Montant réel
	$	$	$
Surplus de l'exercice	-	-	-
Charges payées d'avance, montant net	-	**(27 529)**	11 431
Acquisition d'immobilisations corporelles	-	**(116 302)**	-
Amortissement des immobilisations corporelles	-	**40 268**	45 790
(Augmentation) diminution de la dette nette	-	**(103 563)**	57 221
Dette nette au début	-	**(24 038)**	(81 259)
Dette nette à la fin	-	**(127 601)**	(24 038)

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTON

État des flux de trésorerie
pour l'exercice clos le 31 mars 2013

	2013	2012
	$	$
Exploitation		
Surplus de l'exercice	-	-
Ajouter : élément sans effet sur la trésorerie		
Amortissement des immobilisations corporelles	**40 268**	45 790
Moins : élément sans effet sur la trésorerie		
Amortissement des apports de capital reportés (note 6)	**(40 268)**	(45 790)
Variation des éléments sans effet sur la trésorerie liés à l'exploitation		
(Augmentation) diminution des débiteurs	**(23 770)**	13 455
Diminution (augmentation) du montant à recevoir d'autres RLISS	**60 000**	(60 000)
Augmentation du montant à recevoir du Bureau des services partagés des RLISS	**(59 362)**	-
(Augmentation) diminution du montant à recevoir du Ministère relativement aux paiements de transfert aux fournisseurs de services de santé	**(1 371 371)**	2 819 705
Diminution des créditeurs et charges à payer	**(68 572)**	(322 410)
Augmentation (diminution) du montant à verser relativement aux paiements de transfert aux fournisseurs de services de santé	**1 371 371**	(2 819 705)
Diminution du montant à verser au Ministère	**(24 123)**	(494 380)
(Diminution) augmentation du montant à verser au Bureau des services partagés des RLISS	**(2 537)**	753
(Augmentation) diminution des charges payées d'avance	**(27 529)**	11 431
	(145 893)	(851 151)
Dépenses en immobilisations		
Acquisition d'immobilisations corporelles	**(116 302)**	-
Financement		
Apports de capital reçus (note 6)	**116 302**	-
Diminution nette de la trésorerie	**(145 893)**	(851 151)
Trésorerie au début	**740 319**	1 591 470
Trésorerie à la fin	**594 426**	740 319

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTON
Notes complémentaires
31 mars 2013

1. Description des activités

Le Réseau local d'intégration des services de santé de Mississauga Halton a été constitué par lettres patentes le 9 juin 2005 à titre de société sans capital-actions. Par suite de la sanction royale du projet de loi 36, le 28 mars 2006, il a poursuivi ses activités en vertu de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* (la « *Loi* »), sous l'appellation Réseau local d'intégration des services de santé de Mississauga Halton (le « RLISS ») et ses lettres patentes étaient dissoutes. À titre de mandataire de l'État, le RLISS n'est pas imposé.

Le RLISS est mandataire de l'État et agit à ce titre uniquement. Les restrictions imposées au RLISS en ce qui a trait à certaines activités sont énoncées dans la *Loi*.

Le RLISS a pour mandat de planifier, de financer et d'intégrer le système de santé local dans une région géographique précise. Le RLISS couvre une région géographique clairement définie et permet aux collectivités locales et aux fournisseurs de services de santé de cette région de collaborer en vue de cibler les priorités locales, de planifier les services de santé et de les assurer de façon plus coordonnée. Le RLISS comprend une partie du sud-ouest de la ville de Toronto, la partie sud de la région de Peel et la totalité de la région de Halton, excepté la ville de Burlington. Le RLISS conclut des ententes de responsabilité avec des fournisseurs de services de santé.

Le RLISS est financé par la province d'Ontario, en vertu d'une entente de rendement des RLISS (l'« entente de rendement ») conclue avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le « Ministère ») décrivant des arrangements budgétaires pris par le Ministère et établissant le cadre des responsabilités et activités du RLISS. Ces états financiers reflètent les arrangements budgétaires convenus approuvés par le Ministère, et le RLISS ne peut approuver un montant excédant le budget consenti par le Ministère.

Le RLISS a pris en charge la responsabilité d'autoriser des paiements de transfert aux fournisseurs de services de santé, avec prise d'effet le 1er avril 2007. Les montants des paiements de transfert sont fondés sur les modalités prévues aux ententes de responsabilité conclues entre les divers fournisseurs et le RLISS. Au cours de l'exercice, le RLISS autorise le montant du paiement de transfert et en avise le Ministère qui, pour sa part, transfère le montant directement au fournisseur de services de santé. Les espèces liées au paiement de transfert ne transitent pas par le compte bancaire du RLISS. Avec prise d'effet le 1er avril 2007, tous les versements aux fournisseurs de services de santé de la région géographique desservie par le RLISS ont été imputés aux états financiers de celui-ci. Le financement attribué par le Ministère est comptabilisé à titre de produits, et un montant équivalent est passé en charges à titre de paiement de transfert aux fournisseurs de services de santé autorisés dans les états financiers du RLISS pour l'exercice clos le 31 mars 2013.

Le RLISS a également conclu une entente de responsabilité avec le Ministère établissant le cadre des responsabilités et activités du RLISS.

Les états financiers du RLISS n'incluent aucun programme géré par le Ministère.

2. Principales conventions comptables

Les états financiers du RLISS constituent des déclarations de la direction et sont dressés conformément aux Normes comptables pour le secteur public du Canada. Les principales conventions comptables adoptées par le RLISS sont les suivantes :

2. Principales conventions comptables (suite)

Méthode de comptabilité

Les produits et les charges sont présentés selon la méthode de la comptabilité d'exercice. Selon cette méthode, les produits sont constatés dans l'exercice au cours duquel les événements ayant donné lieu aux produits surviennent et lorsque ceux-ci sont gagnés et peuvent être déterminés. Quant aux charges, elles sont constatées dans l'exercice au cours duquel les événements ayant donné lieu aux charges surviennent, lorsque les charges sont engagées, que les ressources sont consommées et qu'elles peuvent être mesurées.

En vertu de la comptabilité d'exercice, les charges incluent les éléments hors trésorerie comme l'amortissement et les pertes de valeur des immobilisations corporelles.

Paiements de transfert gouvernementaux

Les paiements de transfert gouvernementaux versés par le Ministère sont comptabilisés dans les états financiers de l'exercice au cours duquel ils sont autorisés, lorsque les faits ayant donné lieu à leur versement sont survenus, que les critères de rendement sont respectés et que des estimations raisonnables des montants peuvent être faites.

Certaines sommes, incluant les paiements de transfert versés par le Ministère, sont reçues conformément à des lois, à des règlements ou à des conventions, et peuvent uniquement être utilisées aux fins de l'administration de certains programmes ou aux fins de l'achèvement de projets précis. Le financement est uniquement constaté à titre de produits dans l'exercice au cours duquel les dépenses connexes sont engagées ou les services connexes sont fournis. Comme le prescrit le Ministère, le financement reçu par le fournisseur de services de santé peut servir, dans certaines circonstances, à payer des dépenses relatives à des services n'ayant pas encore été fournis; elles sont comptabilisées par le fournisseur de services de santé à la fin de l'exercice au titre des montants à verser au Ministère ou au RLISS.

Apports de capital reportés

Toute somme reçue et utilisée aux fins du financement de dépenses comptabilisées à titre d'immobilisations corporelles dans les activités du RLISS est constatée à titre d'apport de capital reporté et amortie à titre de produits sur la durée de vie utile de l'actif reflétant la prestation des services connexes. Le montant comptabilisé à titre de produits à l'état des activités financières est conforme à la politique d'amortissement s'appliquant aux immobilisations corporelles.

Immobilisations corporelles

Les immobilisations corporelles sont comptabilisées au coût historique, qui comprend les coûts directement liés à l'acquisition, à la conception, à la construction, au développement, à la mise en valeur ou à l'amélioration d'immobilisations corporelles. Les apports sous forme d'immobilisations corporelles sont comptabilisés à leur juste valeur estimative en date de l'apport. La juste valeur des apports sous forme d'immobilisations corporelles est estimée selon leur coût, leur valeur de marché ou leur valeur d'expertise, en fonction de celle qui convient le mieux. Lorsqu'il est impossible d'estimer la juste valeur des immobilisations corporelles, celles-ci sont comptabilisées à une valeur symbolique.

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTONN
Notes complémentaires
31 mars 2013

2. Principales conventions comptables (suite)

Immobilisations corporelles (suite)

Les frais d'entretien et de réparation sont passés en charges lorsqu'ils sont engagés, tandis que les améliorations permettant de prolonger la durée de vie utile ou d'augmenter la capacité d'immobilisations corporelles de façon considérable sont immobilisées. Les coûts liés aux logiciels sont passés en charges lorsqu'ils sont engagés.

Les immobilisations corporelles sont comptabilisées au coût moins l'amortissement cumulé et elles sont amorties sur leur durée de vie utile estimative comme suit :

Matériel informatique	3 ans (méthode linéaire)
Développement Web	3 ans (méthode linéaire)
Améliorations locatives	Durée du bail (méthode linéaire)
Matériel, mobilier et agencements de bureau	5 ans (méthode linéaire)

L'amortissement des immobilisations qui sont acquises ou qui commencent à être utilisées en cours d'exercice est comptabilisé pour un exercice complet.

Utilisation d'estimations

La préparation d'états financiers conformément aux Normes comptables pour le secteur public du Canada exige que la direction effectue des estimations et pose des hypothèses qui influent sur les montants déclarés des actifs et des passifs, sur l'information relative aux actifs et aux passifs éventuels à la date des états financiers ainsi que sur les montants déclarés des produits et des charges au cours de l'exercice. Les résultats réels pourraient différer des estimations.

Adoption de nouvelles normes comptables

Au 1er avril 2012, le RLISS a adopté le chapitre 1201, intitulé « Présentation des états financiers », le chapitre 2601, intitulé « Conversion de devises », le chapitre 3410, intitulé « Paiements de transfert », et le chapitre 3450, intitulé « Instruments financiers », du *Manuel de comptabilité pour le secteur public*. L'adoption de ces nouvelles normes n'a eu aucune incidence sur les états financiers.

3. Paiements de transfert aux fournisseurs de services de santé

Au cours de l'exercice 2013, le RLISS pouvait accorder un financement de 1 353 622 725 $ aux divers fournisseurs de services de santé situés dans la région géographique qu'il dessert. Les paiements de transfert accordés par le RLISS à divers secteurs s'établissent comme suit pour l'exercice 2013 :

	2013	2012
	$	$
Gestion d'hôpitaux	**924 813 636**	914 017 075
Centres de soins de longue durée	**186 403 556**	182 575 414
Centres d'accès aux soins communautaires	**138 197 671**	130 122 602
Services de soutien communautaires	**32 077 723**	30 702 861
Soins à domicile dans des logements avec services de soutien	**30 812 120**	29 776 140
Programmes communautaires de soins de santé mentale	**29 603 697**	28 360 394
Programmes de toxicomanie	**5 579 399**	4 665 952
Lésion cérébrale acquise	**6 134 923**	5 903 046
	1 353 622 725	1 326 123 484

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTON
Notes complémentaires
31 mars 2013

3. Paiements de transfert aux fournisseurs de services de santé (suite)

Le RLISS reçoit du Ministère un montant qu'il répartit ensuite entre les fournisseurs de services de santé. Au 31 mars 2013, le montant à recevoir du Ministère s'établissait à 2 500 800 $ (1 129 429 $ en 2012) et le montant à verser aux fournisseurs de services de santé s'établissait à 2 500 800 $ (1 129 429 $ en 2012). Ces montants ont été présentés à titre de produits et de charges dans les activités financières du RLISS et sont inclus au tableau précédent.

De nouvelles décisions en matière d'investissement visant diverses priorités du Ministère comme des investissements dans les soins à domicile, des services communautaires pour assister les aînés, favoriser la réduction du temps d'attente aux urgences, ainsi que d'autres niveaux de soins et les mesures visant à prévenir les réadmissions à l'hôpital sont incluses dans les paiements de transfert aux fournisseurs de services de santé.

4. Financement remboursable au Ministère

En vertu de l'entente de rendement conclue avec le Ministère, le RLISS doit afficher un bilan équilibré à la fin de chaque exercice. Par conséquent, toute somme reçue à titre de financement excédant les charges engagées doit être remboursée au Ministère.

a) Le montant remboursable au Ministère relativement aux activités de l'exercice visé se compose des éléments suivants :

			2013	2012
	Financement reçu	Charges admissibles	Excédent	Excédent
	$	$	$	$
Paiements de transfert aux fournisseurs de services de santé	**1 353 622 725**	**1 353 622 725**	**-**	-
Activités du RLISS	**4 127 142**	**4 087 518**	**39 624**	233 748
Financement spécial relatif aux activités du RLISS				
Chef de service des urgences	**75 000**	**72 845**	**2 155**	2 639
Chef de la performance du projet Urgences – ANS	**100 000**	**99 817**	**183**	1 188
Services de santé en français	**106 000**	**104 358**	**1 642**	42 709
Chef des soins aux malades en phase critique	**75 000**	**72 217**	**2 783**	3 000
Engagement autochtone	**5 000**	**4 991**	**9**	13
Chef des soins primaires	**75 000**	**73 094**	**1 906**	25 593
Initiative Soutien en cas de troubles du comportement en Ontario	-	-	-	17 178
Technologies habilitantes d'intégration (THI) du RLISS	**580 000**	**225 680**	**354 320**	111 394
Centre régional de coordination de la lutte contre le diabète	**150 718**	**136 500**	**14 218**	-
	1 166 718	**789 502**	**377 216**	203 714
	1 358 916 585	**1 358 499 745**	**416 840**	437 462

4. Financement remboursable au Ministère (suite)

b) Le montant à verser au Ministère aux 31 mars se compose des éléments suivants :

	2013	2012
	$	$
Montant à verser au Ministère au début	**437 462**	931 842
Montant remboursé au Ministère au cours de l'exercice	**(437 462)**	(931 842)
Montant du financement remboursable au Ministère relativement aux activités de l'exercice visé (note 4a)	**416 839**	437 462
Surplus de l'exercice remboursé au Ministère	**(3 500)**	-
Montant à verser au Ministère à la fin	**413 339**	437 462

5. Convention des services partagés

Le Bureau des services partagés des RLISS (le « BSPR ») est une division du RLISS de Toronto-Centre et est assujetti aux mêmes politiques, lignes directrices et directives que le RLISS de Toronto-Centre. Le BSPR est responsable, au nom des RLISS, de la prestation de services à tous les RLISS. Le coût lié à la prestation de ces services est facturé à tous les RLISS. Toute tranche des charges d'exploitation du BSPR payée en trop (ou impayée) par le RLISS en fin d'exercice est comptabilisée à titre de montant à recevoir du BSPR (à verser au BSPR). Ces modalités sont toutes prévues aux termes de la convention de services partagés que le BSPR a conclue avec tous les RLISS.

Au cours de l'exercice 2010, la structure de collaboration entre les RLISS (la « CRLISS ») est devenue une division du RLISS de Toronto-Centre. La CRLISS a été créée afin de favoriser la participation de la communauté des fournisseurs de services de santé des RLISS et d'encourager l'intégration réalisée en collaboration des systèmes de soins de santé au sein de tous les RLISS. La CRLISS est assujettie aux mêmes politiques, lignes directrices et directives que le BSPR et que le RLISS de Toronto-Centre.

Le RLISS de Mississauga Halton a également conclu des conventions de services partagés relativement au BGP THI, dont les responsabilités sont partagées entre le RLISS du Centre-Ouest, les hôpitaux et le Centre d'accès aux soins communautaires de Mississauga Halton.

6. Apports de capital reportés

	2013	2012
	$	$
Solde au début	**21 386**	67 176
Apports de capital au cours de l'exercice (note 11i)	**116 302**	-
Amortissement pour l'exercice	**(40 268)**	(45 790)
Solde à la fin	**97 420**	21 386

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTON
Notes complémentaires
31 mars 2013

7. Engagements

Le RLISS a des engagements en vertu de divers contrats de location-exploitation visant des locaux et du matériel allant jusqu'à 2016. D'autres contrats seront également très probablement renouvelés. Les paiements minimaux exigibles au titre de la location pour chacun des trois prochains exercices s'établissent comme suit :

	$
2014	**266 746**
2015	**258 256**
2016	**193 643**
	718 645

L'engagement actuel découlant du contrat de location de l'immeuble viendra à échéance le 31 décembre 2015. Le RLISS négocie actuellement le contrat de location en cours de l'immeuble.

Le RLISS a également des engagements de financement envers tous les fournisseurs de services de santé liés par des ententes de responsabilité prévoyant des objectifs de planification pour les exercices futurs. Les montants réels qui seront ultimement versés dépendent du financement réel du RLISS par le Ministère.

8. Immobilisations corporelles

			2013	2012
	Coût	**Amortissement cumulé**	**Valeur comptable nette**	Valeur comptable nette
	$	**$**	**$**	$
Matériel, mobilier et agencements de bureau	**263 020**	**165 600**	**97 420**	18 321
Matériel informatique	**36 675**	**36 675**	**-**	3 065
Développement Web	**68 160**	**68 160**	**-**	-
Améliorations locatives	**880 162**	**880 162**	**-**	-
	1 248 017	**1 150 597**	**97 420**	21 386

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTON
Notes complémentaires
31 mars 2013

9. Chiffres du budget

Fournisseurs de services de santé

Les chiffres du budget de financement initial présentés à l'état des activités financières reflètent le budget initial au 1er avril 2012 approuvé par le Conseil du RLISS. Ces chiffres ont été présentés pour que ces états financiers soient conformes aux exigences de communication d'information du CCSP. Le gouvernement a approuvé des ajustements budgétaires au cours de l'exercice. Le tableau suivant présente les ajustements apportés au budget du RLISS au cours de l'exercice.

Le budget final du financement des fournisseurs de services de santé de 1 353 622 725 $ au 31 mars 2013 se compose des éléments suivants :

	$
Budget de financement initial des fournisseurs de services de santé au 1er avril 2012	**1 307 711 533**
Ajustements en vertu d'annonces faites au cours de l'exercice	**45 911 192**
Budget final du financement des fournisseurs de services de santé	**1 353 622 725**

Activités du RLISS

Le budget final d'exploitation du Ministère de 5 369 895 $ au 31 mars 2013 se compose des éléments suivants :

	$
Budget initial au 1er avril 2012	
Activités du RLISS	**4 332 293**
Services en français	**106 000**
Engagement autochtone	**5 000**
Chef de service des urgences	**75 000**
Chef de la performance du projet Urgences – ANS	**100 000**
Chef des soins aux malades en phase critique	**75 000**
Chef des soins primaires	**75 000**
Financement additionnel reçu ou réduction du financement au cours de l'exercice :	
Réduction de base des activités du RLISS	**(216 600)**
BGP THI du RLISS	**580 000**
Centre régional de coordination de la lutte contre le diabète	**238 202**
Budget final	**5 369 895**

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTON
Notes complémentaires
31 mars 2013

10. Charges classées par objet

Alors que l'état des activités financières présente les charges selon leur fonction, le tableau suivant présente les frais généraux et administratifs par objet :

	2013	2012
	$	$
Salaires et charges sociales	**3 044 240**	3 035 664
Services partagés	**336 951**	481 240
Structure de collaboration entre les RLISS	**47 500**	26 975
Frais de déplacement du personnel	**18 964**	11 542
Communication	**28 139**	20 658
Hébergement	**174 628**	129 656
Publicité	**30 788**	15 009
Honoraires et services professionnels médicaux	**34 430**	16 420
Services-conseils	**27 633**	-
Location de matériel	**20 932**	23 877
Assurance	**6 288**	17 030
Autres frais liés aux réunions	**22 058**	27 715
Indemnités quotidiennes du président du Conseil	**40 950**	48 650
Indemnités quotidiennes des autres membres du Conseil	**25 950**	29 800
Autres frais liés à la gouvernance et frais liés au personnel	**33 819**	37 805
Impression et traduction	**38 040**	12 626
Formation du personnel	**33 409**	34 452
Matériel de technologies de l'information	**2 976**	63 811
Autres fournitures et matériel acheté	**59 736**	47 500
Amortissement	**40 268**	45 790
Autres services	**19 819**	18 115
	4 087 518	4 144 335

10. Charges classées par objet (suite)

Alors que l'état des activités financières présente les charges selon leur fonction, le tableau suivant présente le financement spécial relatif aux activités du RLISS par objet :

	2013	2012
	$	$
Salaires et charges sociales	**489 004**	496 476
Services partagés	**6 259**	4 569
Frais de déplacement du personnel	**4 385**	4 735
Communication	**1 342**	2 814
Hébergement	**5 895**	29 476
Publicité	**800**	4 549
Honoraires et services professionnels médicaux	**216 000**	162 000
Location de matériel	**2 911**	2 929
Autres frais liés aux réunions	**10 105**	11 077
Impression et traduction	**250**	295
Formation du personnel	**1 780**	3 319
Matériel de technologies de l'information	**23 034**	10 425
Autres fournitures et matériel acheté	**26 893**	198
Autres services	**844**	174
	789 502	733 036

11. Autres initiatives de financement

a) Chef de service des urgences

Le Ministère a octroyé un financement non récurrent d'un montant de 75 000 $ (75 000 $ en 2012) afin de financer la rémunération du chef de service des urgences du RLISS ainsi que d'autres honoraires divers engagés par le RLISS. Des charges de 72 845 $ ont été engagées au cours de l'exercice (72 361 $ en 2012).

b) Chef de la performance du projet Urgences – ANS

Le Ministère a octroyé un financement non récurrent d'un montant de 100 000 $ (100 000 $ en 2012) relativement au chef de la performance du projet Urgences – ANS du RLISS. Ce financement non récurrent avait pour objectif d'aider le RLISS à mener à terme son projet Urgences – ANS et de faire progresser l'implantation d'une approche de gestion de la performance normalisée relativement au projet Urgences – ANS afin de faire en sorte que le RLISS et le Ministère puissent vérifier les progrès sur une base régulière. Des charges de 99 817 $ ont été engagées au cours de l'exercice (98 812 $ en 2012).

c) Services de santé en français

Le Ministère a octroyé un financement de base de 106 000 $ (106 000 $ en 2012) afin de soutenir les besoins de la communauté francophone desservie par le RLISS. Des charges de 104 358 $ ont été engagées au cours de l'exercice (63 291 $ en 2012).

d) Chef des soins aux malades en phase critique

Le Ministère a octroyé un financement non récurrent d'un montant de 75 000 $ (75 000 $ en 2012) afin de financer la rémunération du chef des soins aux malades en phase critique ainsi que d'autres honoraires divers. Le financement permettra de faire progresser l'implantation d'une stratégie exhaustive en matière de soins aux malades en phase critique, laquelle permettra d'améliorer l'accès, la qualité et l'intégration des systèmes. Des charges de 72 217 $ ont été engagées au cours de l'exercice (72 000 $ en 2012).

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTON
Notes complémentaires
31 mars 2013

11. Autres initiatives de financement (suite)

e) Engagement autochtone

Le Ministère a octroyé un financement d'exploitation de base d'un montant de 5 000 $ (5 000 $ en 2012) relativement à l'engagement du RLISS de Mississauga Halton auprès de la population et des organismes autochtones. Des charges de 4 991 $ ont été engagées au cours de l'exercice (4 987 $ en 2012).

f) Chef des soins primaires

Le Ministère a octroyé un financement pour soutenir le projet-pilote lié au chef des soins primaires du RLISS. Le rôle du chef des soins primaires est de gérer les services des soins primaires afin d'assurer l'accessibilité à des soins primaires efficaces en temps opportun et d'éviter les visites inutiles aux services des urgences. Le financement pour l'exercice 2013 s'est établi à 75 000 $ (43 750 $ en 2012). Au cours de l'exercice, des charges de 73 094 $ ont été engagées (18 157 $ en 2012).

g) Initiative Soutien en cas de troubles du comportement en Ontario

Le Ministère a octroyé un financement non récurrent de néant (57 000 $ en 2012) au RLISS pour permettre la mise en œuvre du plan d'action local dans le cadre de l'initiative Soutien en cas de troubles du comportement en Ontario, en vertu de l'entente de paiement de transfert conclue avec nos fournisseurs de services de santé. L'initiative Soutien en cas de troubles du comportement en Ontario a été créée pour améliorer les services offerts aux Ontariens qui souffrent de problèmes de santé mentale complexes, de démence ou d'autres problèmes neurologiques, à la maison, dans des centres de soins de longue durée ou ailleurs. Au cours de l'exercice, des charges de néant (39 822 $ en 2012) ont été engagées.

h) Bureau de gestion de projets relatifs aux technologies habilitantes d'intégration (THI) du RLISS

Le Ministère a octroyé un financement non récurrent de 580 000 $ au RLISS (475 000 $ en 2012). Les fonds ont été utilisés pour couvrir les charges d'exploitation et des projets liées aux activités des THI du RLISS. Au cours de l'exercice, des charges de 225 680 $ (363 606 $ en 2012) ont été engagées.

i) Centre régional de coordination de la lutte contre le diabète

Le RLISS a reçu du financement pour le Centre régional de coordination de la lutte contre le diabète qui s'est établi à 238 202 $ (néant en 2012) duquel un montant de 150 718 $ a été comptabilisé à titre de produits et un montant de 87 484 $ a été comptabilisé en tant qu'apports de capital pour l'exercice. Le RLISS est maintenant responsable de la gestion régionale des soins relatifs au diabète, de la planification et de la coordination des services liés au diabète à compter du 1er février 2013. Au cours de l'exercice, des charges de 136 500 $ (néant en 2012) ont été engagées. Les fonds ont été utilisés pour assumer les charges suivantes : les salaires et les charges sociales de 114 080 $ et d'autres charges opérationnelles de 22 420 $.

12. Conventions de prestations de retraite

Le RLISS verse des cotisations au Healthcare of Ontario Pension Plan (le « HOOPP »), un régime interentreprises, pour le compte d'environ 32 membres de son personnel. Il s'agit d'un régime à prestations déterminées qui précise le montant des avantages de retraite devant être reçu par les employés en fonction de leur ancienneté et de leur salaire. Le montant des cotisations versées au HOOPP relativement au coût des services rendus au cours de l'exercice a totalisé 279 883 $ pour l'exercice 2013 (262 701 $ en 2012) et ce montant a été passé en charges dans l'état des activités financières. La dernière évaluation actuarielle du régime de retraite a été effectuée au 31 décembre 2012, date à laquelle le régime était entièrement capitalisé.

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTON
Notes complémentaires
31 mars 2013

13. Garanties

Le RLISS est assujetti aux dispositions de la *Loi sur la gestion des finances publiques*. Par conséquent, dans le cours normal de ses activités, le RLISS ne peut conclure d'entente prévoyant l'indemnisation de tiers, sauf conformément à la *Loi sur la gestion des finances publiques* et à la ligne directrice connexe sur l'indemnisation.

Le directeur général a bénéficié d'une indemnisation fournie directement par le RLISS conformément aux dispositions de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* et conformément au chapitre 28 de la *Loi sur la gestion des finances publiques*.